

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ АВТОНОМНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
**«БЕЛГОРОДСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ
ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»**
(Н И У « Б е л Г У »)

ЮРИДИЧЕСКИЙ ИНСТИТУТ

КАФЕДРА АДМИНИСТРАТИВНОГО ПРАВА И ПРОЦЕССА

**ПРАВОВОЕ РЕГУЛИРОВАНИЕ ПРАВ ЛИЦ, СТРАДАЮЩИХ
ПСИХИЧЕСКИМИ РАССТРОЙСТВАМИ И УМСТВЕННО
ОТСТАЛЫХ ГРАЖДАН**

Выпускная квалификационная работа
обучающегося по направлению подготовки 40.04.01 Юриспруденция,
магистерская программа «Правовое регулирование отношений
в сфере здравоохранения»
заочной формы обучения, группы 01001566
Крылова Людмила Степановна

Научный руководитель:
к.ю.н., доцент
Внукова Валентина Арсентьевна

Рецензент:
Трунов Василий Иванович,
Главный врач ОГКУЗ
«Белгородская областная
клиническая
психоневрологическая больница»

БЕЛГОРОД 2017

ОГЛАВЛЕНИЕ

ВВЕДЕНИЕ.....	
1. МЕЖДУНАРОДНОЕ ПРАВОВОЕ РЕГУЛИРОВАНИЕ ПРАВ ЛИЦ, СТРАДАЮЩИХ ПСИХИЧЕСКИМИ РАССТРОЙСТВАМИ И УМСТВЕННО ОТСТАЛЫХ ГРАЖДАН.....	
1.1. Основы международно-правового регулирования прав лиц, страдающих психическими расстройствами и умственно отсталых граждан	
1.2. Международные правовые акты, регулирующие права умственно отсталых лиц	
2. ПРАВА ЛИЦ, СТРАДАЮЩИХ ПСИХИЧЕСКИМИ РАССТРОЙСТВАМИ И УМСТВЕННО ОТСТАЛЫХ ГРАЖДАН	
2.1. Классификация прав лиц, страдающих психическими расстройствами и умственно отсталых граждан	
2.2. Права лиц, страдающих психическими расстройствами и умственно отсталых граждан в сфере получения медицинской помощи	
2.3. Представительство лиц, страдающих психическими расстройствами и умственно отсталых граждан в гражданских, семейных, трудовых правоотношениях	
3. ПРАВООГРАНИЧЕНИЯ КАК ЭЛЕМЕНТ ПРАВОВОГО СТАТУСА ЛИЦ, С ПСИХИЧЕСКИМИ РАССТРОЙСТВАМИ И УМСТВЕННО ОТСТАЛЫХ ГРАЖДАН	
3.1. Ограничение дееспособности	
3.2. Признание лица недееспособным	
4. ЗАЩИТА ПРАВ ЛИЦ, СТРАДАЮЩИХ ПСИХИАТРИЧЕСКИМИ РАССТРОЙСТВАМИ И УМСТВЕННО ОТСТАЛЫХ ГРАЖДАН.....	
ЗАКЛЮЧЕНИЕ	
СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ.....	

ВВЕДЕНИЕ

Актуальность работы обусловлена значительной распространенностью психических расстройств не только в Российской Федерации, но и во всем мире.

По данным Всемирной организации здравоохранения психические и неврологические расстройства, а также расстройства, связанные с употреблением наркотиков и других веществ, распространены во всех регионах мира. Они поражают каждое сообщество и каждую возрастную группу в странах с разными уровнями дохода. На эти расстройства приходится 14% глобального бремени болезней.

Общая заболеваемость населения психическими расстройствами и расстройствами поведения в 2016 году составила 4 339,1 случаев на 100 тыс. населения.¹

В Белгородской области по данным на конец 2016г. в медицинских учреждениях области находилось под диспансерным наблюдением у врачей-психиатров 13571 больных, получали консультативно-лечебную помощь по обращаемости 22807 больных. Показатель болезненности в расчете на 100 тысяч населения составил, соответственно, 875,5 и 1471,3, а в целом 2479,3 что составляет 2,3% всего населения области.

Анализ приведенных выше данных показал, что на конец 2016 г. в области на каждые 100 тысяч человек 654,2 страдают одной из форм психоза или слабоумия (из них 280,7– шизофренией), 1378,1 – непсихотическими психическими расстройствами, 446,9 – умственной отсталостью. По мнению Всемирной организации здравоохранения, наличие национального законодательства в области психического здоровья не всегда гарантирует

¹ Государственный доклад о реализации государственной политики в сфере охраны здоровья за 2016 год
Министерства здравоохранения РФ. rosminzdrav.ru

уважение и защиту прав человека, когда речь идет о людях с психическими расстройствами, а зачастую, и наоборот.

В 25% стран, где проживает примерно 31% населения всего мира, нет национального законодательства в области психического здоровья.

В 2013 году ВОЗ был утвержден Комплексный план действий в области психического здоровья на период 2013-2020 годов, одной из основных целей которого является укрепление прав человека.²

Задача по укреплению эффективного лидерства и руководства в области охраны психического здоровья указанного Плана действий направлена на готовность 50% стран разработать или обновить свои законы по охране психического здоровья в соответствии с международными и региональными документами по правам человека к 2020 году (Атлас ВОЗ по психическому здоровью 2014г.)

В Российской Федерации действует принятый в 1992 году Закон Российской Федерации "О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании". Однако, многочисленные нарушения прав психически больных лиц, а также имеющиеся пробелы законодательства в указанной сфере позволяют сделать вывод о его несовершенстве.

В этой связи, необходимо создание эффективной системы правоотношений, обеспечивающей соблюдение международных гарантий прав человека при оказании психиатрической помощи.

При этом необходимо понимать, что законодательство, регулирующее правоотношения в сфере психического здоровья является правовой базой, направленной на решение вопросов доступности и качества медицинских услуг, медицинской реабилитации, а также обеспечения адаптации лиц, страдающих психическими расстройствами в общество, проведения мероприятий по профилактике психических заболеваний и укрепление психического здоровья в целом.

² who.int ru Всемирная Организация Здравоохранения

Главной целью совершенствования психиатрической помощи на предстоящие годы является обеспечение прав больных на получение высококвалифицированной, качественной и доступной психиатрической помощи.

Поэтому комплексное исследование правового регулирования прав лиц, страдающих психическими расстройствами и умственно отсталых граждан является актуальным и крайне необходимым.

Объект исследования составила совокупность общественных отношений, складывающихся при реализации прав лиц, страдающих психическими расстройствами и умственно отсталых граждан в том числе при оказании медицинской помощи.

Предметом исследования выступает совокупность правовых норм регулирующих общественные отношения, складывающиеся при реализации прав лиц, страдающих психическими расстройствами и умственно отсталых граждан в сфере международного и национального правового регулирования и правоприменения.

Цель исследования заключается в детальном изучении правового регулирования прав лиц, страдающих психическими расстройствами и умственно отсталых граждан, систематизации их прав, изучении судебной практики по рассматриваемой теме и в выработке и обосновании теоретических положений о достаточности или необходимости дальнейшего совершенствования законодательства в данной сфере.

В соответствии с указанной целью можно определить следующие **задачи исследования:**

- проанализировать систему международных и Российских нормативных правовых актов, закрепляющих прав лиц, страдающих психическими расстройствами и умственно отсталых граждан на момент написания работы;
- провести систематизацию прав лиц, страдающих психическими расстройствами и умственно отсталых граждан;

-проанализировать правовые основы представительства лиц, страдающих психическими расстройствами и умственно отсталых граждан в гражданских, семейных, трудовых правоотношениях;

- рассмотреть ограничения правового статуса лиц, страдающих психическими расстройствами и умственно отсталых граждан;

- рассмотреть вопросы правового статуса лиц, ограниченных в дееспособности и лиц, признанных недееспособными;

- выявить пробелы действующего законодательства Российской Федерации в указанной сфере;

- сформировать предложения (если это необходимо) по совершенствованию норм законодательства в сфере охраны здоровья, позволяющих обеспечить более полное соблюдение прав лиц, страдающих психическими расстройствами и умственно отсталых граждан.

Степень научной разработанности проблемы является достаточно высокой, во многом, благодаря работе правозащитных организаций. Однако, эти исследования проводились в основном медицинскими работниками, поэтому, полагаем, что будет интересен взгляд на существующую проблему со стороны человека, являющегося врачом, организатором здравоохранения и изучавшего право.

Методологическая основа исследования. Совокупность методов исследования, примененных в работе, обуславливается изучением вопросов правового регулирования прав лиц, страдающих психическими расстройствами и умственно отсталых граждан, с учетом имеющегося международного опыта. Этим обусловлено применение диалектического метода исследования. Также были использованы общенаучные методы: метод логического анализа и синтеза, методы дедукции и индукции, методы анализа, абстрагирования. Использовались и частно-научные методы, такие как историко-правовой анализ, сравнительно правовой анализ, формально-юридический, статистический методы.

Применение формально-юридического метода позволило изучить современное состояние правового регулирования прав лиц, страдающих психическими расстройствами и умственно отсталых граждан.

Сравнительно-правовой анализ позволил не изучить зарубежный опыт правового регулирования правового регулирования прав лиц, страдающих психическими расстройствами и умственно отсталых граждан и предложить способы регулирования правовых вопросов в нашей стране.

Таким образом, применение названных методов позволило осуществить комплексное изучение предмета исследования.

Эмпирическую базу исследования составили аналитические и статистические данные Всемирной организации здравоохранения, опубликованные данные, Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Формулируя выводы и предложения диссертант опирался также на анализ официальных публикаций, заключений по рассматриваемым вопросам, размещенных на интернет-сайтах Государственной Думы Федерального Собрания Российской Федерации, Совета Федерации Федерального Собрания Российской Федерации Президента РФ, Правительства РФ, на портале Верховного Суда Российской Федерации, судов общей юрисдикции, Всемирной организации здравоохранения и Независимой психиатрической Ассоциации России. В работе использовались материалы, размещенные в Справочной Информационной системе «Консультант Плюс», научные журнальные публикации, данные средств массовой информации.

Теоретическую основу проведенного исследования составили выводы и положения отечественных специалистов в области международного права (Батырь В.А., Лукашук И.И., Зимненко Б.Л.), в том числе в сфере защиты прав человека и гражданина (Валеев Р.М., Ковалев А.А.), а также гражданского и медицинского права (Полубинская С.В., Абрамян С.К., Аргунова Ю.Н., Цыганова О.А., Светличная Т.Г., Глуховский В.В.,

Алексеева М.Б., Усов Г.М., Федорова М.Ю., Пушкарева А.Н., Приятельчук А. В. И другие).

Практическая значимость исследования. Полученные в работе выводы могут быть использованы при чтении курсов лекций по медицинскому праву, по правовому регулированию отдельных видов врачебной деятельности, по правовому регулированию деятельности врача. Результаты исследования позволяют конкретизировать рекомендации по дальнейшей разработке вопросов правового закрепления прав лиц, страдающих психическими расстройствами и умственно отсталых граждан.

Материалы выпускной квалификационной работы могут быть использованы при подготовке учебной и методической литературы, а также в учебном процессе высших и средних учебных заведений как юридического, так и медицинского направления, могут послужить базой для проведения дальнейших научных исследований в этой области.

Апробация работы.

Основные положения и выводы, сформулированные в работе, отражены в публикациях автора:

1. Внукова В.А., Крылова Л.С. Права лиц, страдающих психическим расстройством в гражданском, семейном и трудовом праве // Стоматология славянских государств: сборник трудов X Международной научно-практической конференции, посвященной 25-летию ЗАО «ОЭЗ «ВладМиВа» / под ред. А.В. Цимбалистова, А.А. Копытова.- Белгород: «ИД Белгород» НИУ БелГУ, 2017.- с.71-75
2. Внукова В.А., Крылова Л.С. ПРАВОВЫЕ КОЛЛИЗИИ И ПРЕЗУМПЦИЯ ПСИХИЧЕСКОГО ЗДОРОВЬЯ В СОВРЕМЕННОЙ СУДЕБНОЙ ПРАКТИКЕ Нравственные императивы в праве, образовании, науке и культуре: Материалы V Международного молодежного форума, проводимого по благословению митрополита

Белгородского и Старооскольского Иоанна. – Белгород: Издательство БУКЭП, 2017.- с. 67-72

Структура и объем работы определены предметом исследования и логикой изложенного материала. Работа состоит из введения, 4 глав, объединяющих 7 параграфов, заключения, списка используемой литературы.

Научная новизна исследования определяется тем, что представленная работа является комплексным исследованием правового регулирования прав лиц, страдающих психическими расстройствами и умственно отсталых граждан как на международном уровне, так и в Российской Федерации.

Научная новизна заключается в применении комплексного подхода к вопросам правового регулирования отношений в рассматриваемой сфере, который заключается в особом характере отношений, складывающихся между государством и лицами, страдающими психическими расстройствами.

Результатом исследования являются предложения по внесению изменений и дополнений в действующее законодательство, направленные на устранение некоторых вопросов, которые в настоящее время не урегулированы или урегулированы недостаточно четко и однозначно.

На защиту выносятся следующие основные выводы и предложения:

Конкретные результаты исследования выражаются в следующих положениях, выносимых на защиту:

1. Международно - правовое регулирование прав лиц, страдающих психическими расстройствами и умственно отсталых граждан основано на общепринятых международных принципах, нормах и договорах, содержащих обычные и договорные нормы, направленные на защиту прав человека в сфере охраны здоровья, в том числе психического.

Источниками данных норм являются международные пакты, конвенции, декларации, принципы, принимаемые ООН и Советом Европы, а также созданными ими международными организациями (в частности,

Всемирная Организация Здравоохранения, Комиссия международного права, Европейская комиссия по правам человека).

Большое влияние на формирование правоприменительной практики в отношении международного законодательства в сфере защиты прав психически больных граждан оказывают международные судебные органы (Международный суд ООН, Европейский суд по правам человека), а также общественные правозащитные организации.

2. Основные международные правовые акты, регулирующие права умственно отсталых лиц можно разделить на общие и специальные.

Общие нормативные правовые акты в указанной сфере регулируют единые для всех права человека и гражданина, которые в полной мере распространяются и на граждан, страдающих психическими расстройствами. Это, прежде всего, Международный билль о правах человека и Европейская конвенция по правам человека, Конвенция СНГ о правовой помощи и правовых отношениях по гражданским, семейным и уголовным делам.

Специальные международные правовые акты, в свою очередь, можно разделить на затрагивающие права умственно отсталых лиц и непосредственно регулирующие правоотношения в сфере защиты прав данных лиц.

Например, Конвенция против пыток и других жестоких, бесчеловечных или унижающих достоинство видов обращения и наказания, принятая резолюцией 39/46 Генеральной Ассамблеи от 10 декабря 1984 года распространяет свое действие на психически больных граждан в связи с запретом жестокого, бесчеловечного или унижающего достоинство обращения и наказания.

Соответственно, Декларация о правах инвалидов ООН, Рекомендации о правах детей, постоянно проживающих в специализированных учреждениях, а также Рекомендации о принципах правовой защиты совершеннолетних недееспособных лиц, принятые Комитетом министров Совета Европы,

применяются в отношении граждан, страдающих психическими расстройствами, в части касающейся.

Непосредственно регулируют правоотношения в сфере защиты прав психически больных граждан такие международные правовые акты, как Декларация о правах умственно отсталых лиц, Принципы защиты психически больных лиц и улучшения психиатрической помощи, принятые Генеральной Ассамблеей ООН и соответствующие Принципы Всемирной организации здравоохранения. Комитетом министров Совета Европы приняты Рекомендации относительно защиты прав человека и достоинства лиц с психическими расстройствами. Специальным международно-правовым актом, касающимся прав психически больных, совершивших на территории другого государства Содружества уголовно - наказуемое деяние в состоянии невменяемости, является Конвенция СНГ о передаче лиц, страдающих психическими расстройствами, для проведения принудительного лечения.

3. По результатам проведенного анализа, права лиц, страдающих психическими расстройствами, предлагается систематизировать следующим образом.

Прежде всего, психически больные граждане обладают конституционными правами человека и гражданина. По содержанию их можно разделить на личные, политические и социально-экономические права и свободы и духовно - культурные права.

Права, связанные с охраной здоровья и получением медицинской помощи (права пациента) различают социальные и индивидуальные.

Права граждан, страдающих психическими расстройствами предлагается также разделить на подвиды, в зависимости от видов и условий оказания психиатрической помощи.

4. Закон Российской Федерации № 3185-1 "О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании", в целом, содержит основной спектр прав, закрепленных для данной категории лиц международным законодательством. Однако, отдельные права, прямо не предусмотренные

указанным законом, и не вытекающие из требований к оказанию психиатрической помощи, тем не менее, необходимо закрепить именно на законодательном уровне, так как отсутствие необходимой правовой регламентации фактически приводит к нарушению права лица, страдающего психическим заболеванием, как человека.

В частности, к таким правам необходимо отнести право на прогулки, право на безопасные условия пребывания в стационаре, право на получение необходимых канцелярских принадлежностей, а также создание необходимых условий для пользования телефонной связью и распоряжения собственным имуществом.

Также целесообразно выделить право психически больных лиц, находящихся на стационарном лечении на информацию, так как закрытый характер пребывания на лечении зачастую лишает пациента связи со внешней средой, что не может не сказываться на эффективности лечения.

5. Законом о психиатрической помощи закреплено право лиц, страдающих психическими расстройствами на выбор представителя для защиты своих прав и законных интересов.

Представителями таким лиц могут быть государственные представители, работники государственного юридического бюро или лица им уполномоченные и адвокаты, а также любые другие дееспособные лица, чьи полномочия подтверждены в порядке, установленном гражданским и гражданским процессуальным законодательством.

Виды представительства граждан при оказании психиатрической помощи можно выделить в зависимости от категорий представляемых.

Представительство психически больных граждан делится на реализацию материальных прав процессуальных прав.

При реализации материальных прав представительство оказывается перед администрацией психиатрического учреждения, а также перед иными органами и организациями по вопросам, непосредственно не связанным с

оказанием такой помощи (семейные, трудовые, имущественные правоотношения).

Представительство пациента в судебном заседании является реализацией процессуальных прав.

6. Основным требованием к ограничению любых прав и свобод является правомерность и обусловленность объективными причинами для установление баланса интересов общества и человека.

Ранее действующим законодательством была предусмотрена одна форма ограничения дееспособности – недееспособность, что не соответствовало международным требованиям и исключало применение юридических мер к лицам с разной степенью ограничения дееспособности в различных ситуациях.

После признания отдельных положений Гражданского кодекса несоответствующими Конституции Российской Федерации в него были внесены существенные изменения, затронувшие вопросы дееспособности граждан.

Однако, Гражданский кодекс не содержит разъяснений относительно способности понимать лицом значение своих действий или руководить ими, что является основанием для признания лица ограниченно дееспособным.

С этой целью необходимо на уровне подзаконных актов предусмотреть критерии оценки степени дееспособности с учетом сложившейся жизненной ситуации. Кроме того, целесообразно проведение обязательного периодического освидетельствования ограниченно дееспособных лиц, с целью решения вопроса о снятии установленного ограничения.

7. Право гражданина на непосредственное участие при рассмотрении дела о признании его недееспособным, закреплено в Гражданском процессуальном кодексе с 2011 года после вмешательства Конституционного Суда Российской Федерации.

Теперь, гражданин, в отношении которого рассматривается дело о признании его недееспособным, обязательно вызывается в судебное

заседание, при условии, что его присутствие не создаст опасности жизни или здоровья ему самому или окружающим. Суд должен иметь возможность самостоятельно убедиться в состоянии такого лица, дать ему возможность лично или через представителя выразить свое мнение относительно спора.

Согласно закону о психиатрической помощи психически больным гражданам предоставляется возможность защиты их интересов государственными представителями (в частности, адвокаты, работники государственного юридического бюро), что согласуется с Принципами ООН.

Однако, Законом "О бесплатной юридической помощи в Российской Федерации" не предусмотрено обязательное привлечение адвоката для участия в деле в качестве представителя гражданина, который может быть признан недееспособным, в связи с чем целесообразно внесение соответствующих изменений в указанный закон.

8. Задача защиты прав психически больных граждан является социальной, ее решение возможно при участии международных организаций, государства и общественности.

Международные организации осуществляют защиту прав психически больных граждан путем нормативного правового регулирования, а также посредством судебной защиты в специально созданных судебных органах и организациях международного уровня, решения которых являются обязательными для стран – участников (Международный суд ООН, Европейский суд по правам человека, Европейская комиссия по правам человека).

Уставом Содружества Независимых Государств в 1993 году было предусмотрено создание Комиссии по правам человека, однако, на сегодняшний день она не сформирована и не функционирует.

Законом РФ от 02.07.1992 № 3185-1 "О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании" с целью обеспечения защиты прав психически больных граждан, предусмотрены формы государственного

контроля и надзора, а также проведение общественного контроля силами общественных организаций.

Кроме того, законом предусмотрено создание независимой государственной службы защиты прав пациентов, находящихся в психиатрических стационарах. Данная норма является недействующей, так как соответствующий закон до настоящего времени не принят.

Вместе с тем, создание соответствующей службы востребовано, что многократно отмечалось правозащитными организациями и уполномоченными по правам человека.

ГЛАВА 1 МЕЖДУНАРОДНОЕ ПРАВОВОЕ РЕГУЛИРОВАНИЕ ПРАВ ЛИЦ, СТРАДАЮЩИХ ПСИХИЧЕСКИМИ РАССТРОЙСТВАМИ И УМСТВЕННО ОТСТАЛЫХ ГРАЖДАН.

1.1. Основы международно - правового регулирования прав лиц, страдающих психическими расстройствами и умственно отсталых граждан

В соответствии с пунктом 4 статьи 15 Конституции Российской Федерации³ общепризнанные принципы и нормы международного права и международные договоры Российской Федерации являются составной частью ее правовой системы. Если международным договором Российской Федерации установлены иные правила, чем предусмотренные законом, то применяются правила международного договора».

Постановлением Пленума Верховного Суда Российской Федерации «О применении судами общей юрисдикции общепризнанных принципов и норм международного права и международных договоров Российской Федерации» от 10 октября 2003 г. № 5⁴ даны разъяснения, согласно которым, «под общепризнанными принципами международного права следует понимать основополагающие императивные нормы международного права,

³ Конституция Российской Федерации, принята всенародным голосованием 12.12.1993, Собрание законодательства РФ", 04.08.2014, № 31, ст. 4398.

⁴ Постановление Пленума Верховного Суда Российской Федерации «О применении судами общей юрисдикции общепризнанных принципов и норм международного права и международных договоров Российской Федерации» от 10 октября 2003 г. № 5 Бюллетень Верховного Суда Российской Федерации. 2003, № 12

принимаемые и признаваемые международным сообществом государств в целом, отклонение от которых недопустимо».

К таким нормам, например, относятся принцип добросовестного выполнения международных обязательств и принцип всеобщего уважения прав человека.

Общепризнанная норма, в свою очередь, это правило поведения, которое принимается и признается международным сообществом.

Содержание таких принципов и норм международного права раскрывается в документах Организации Объединенных Наций и ее специализированных учреждений.

В свою очередь, международные договоры также являются наряду с международными нормами и принципами составной частью правовой системы Российской Федерации (часть 4 статьи 15 Конституции Российской Федерации⁵, часть 1 статьи 5 Федерального закона "О международных договорах Российской Федерации"⁶).

Провозглашая приоритет международного права над законодательством страны, Российская Федерация тем самым декларировала свою принадлежность к международному сообществу и согласие соблюдения общепринятых мировых принципов, норм, а также международных договоров.

Источники международного права многообразны, а процесс международного правотворчества является сложным и специфичным.

Фактически, субъектами международного правотворчества являются все признанные страны мира, из которых 194 страны являются участниками ООН.

⁵ Конституция Российской Федерации, принята всенародным голосованием 12.12.1993, Собрание законодательства РФ", 04.08.2014, № 31, ст. 4398

⁶ Федеральный закон от 15.07.1995 № 101-ФЗ "О международных договорах Российской Федерации", "Собрание законодательства РФ", 17.07.1995, № 29, ст. 2757

При этом отсутствует как таковой законодательный орган, наделенный полномочиями по разработке и принятию нормативных правовых актов международного уровня.

Сам процесс международного правотворчества не регламентирован и зависит, как правило, от наличия согласия его субъектов – государств.

Статья 38 Статута Международного суда ООН гласит: "Суд, который обязан решать переданные ему споры на основании международного права, применяет⁷:

a) международные конвенции, как общие, так и специальные, устанавливающие правила, определенно признанные государствами;

b) международный обычай как доказательство всеобщей практики, признанной в качестве правовой нормы;

c) общие принципы права, признанные цивилизованными нациями;

d) с оговоркой, указанной в ст. 59, судебные решения и доктрины наиболее квалифицированных специалистов по публичному праву различных наций в качестве вспомогательного средства для определения правовых норм".

Однако, указанный перечень не является исчерпывающим перечнем источников международного права, в том числе в отношении правового регулирования прав лиц, страдающих психическими расстройствами и умственно отсталых граждан.

К универсальным (основным) источникам международного права в современной теории международного права относятся договор, обычай⁸.

Согласно Статуту Международного суда ООН (подпункт «b» пункта 1 статьи 38) международный обычай применяется как доказательство всеобщей практики, признанной в качестве правовой доктрины.

⁷ Статут Международного Суда, г. Сан-Франциско 26.06.1945, Сборник действующих договоров, соглашений и конвенций, заключенных СССР с иностранными государствами. Вып. XII. - М., 1956.

⁸ Батырь В.А. Международное гуманитарное право: Учебник для вузов (2-е издание, переработанное и дополненное). — М.: "Юстицинформ", 2011.

При этом, обычай приобретает юридическую силу в результате четко определенной и единообразной практики.

Из обычных норм состоит ядро всей международно-правовой системы – общее международное право, которое распространяет свое действие на всех субъектов. В теории международного права обычай и договор являются юридической формой соглашения. Концепция соглашения как основы обычного права нашла отражение в решениях международного суда ООН.⁹

Основополагающими международными правовыми актами, содержащими обычные и договорные нормы, направленными на защиту прав в сфере охраны здоровья, в том числе психического, являются международные пакты, конвенции, декларации, принципы, принимаемые Генеральной Ассамблеей ООН и ратифицируемые в установленном данными актами порядке странами – участниками ООН.

Международные органы и организации также являются значимыми источниками обычного права. Именно с их помощью обычные нормы воплощаются в практику. Как отмечает Батырь В.А., решения международных организаций и конференций относятся к специальным (производным) источникам¹⁰.

Особое место в выработке международных стандартов в области здравоохранения занимает Всемирная организация здравоохранения, являющаяся специальным учреждением ООН и состоящая из 194 государств, принявших Устав организации.

Всемирной организацией здравоохранения разработан Свод методических рекомендаций по вопросам политики и оказания услуг в области психического здоровья на тему «Законодательство в области психического здоровья и права человека».¹¹

⁹ Лукашук И.И. Международное право. Общая часть : учеб. для студентов юрид. фак. и вузов; Рос. акад. наук, М. : Волтерс Клувер, 2005. — 432 с.

¹⁰ Батырь В.А. Международное гуманитарное право: Учебник для вузов (2-е издание, переработанное и дополненное). — М.: "Юстицинформ", 2011.

¹¹ The mental health context. Geneva, World Health Organization, 2003 (Mental Health Policy and Service Guidance Package).

С.В. Полубинская предлагает классифицировать международные правовые документы в области прав человека, в том числе прав лиц с психическими расстройствами на юридически обязательные для государства, ратифицировавшего подобный международный акт и на международные стандарты прав человека, представляющие собой директивы, руководящие указания и содержащиеся в международных декларациях, резолюциях или рекомендациях, принимаемых международными организациями.

Кроме того, по сфере применения международные правовые акты в области прав человека С.В. Полубинская делит на универсальные и региональные. К универсальным относятся акты, принимаемые ООН и ее специализированными учреждениями (ВОЗ). Региональные системы международных актов предусматривают дополнительные меры защиты прав человека в соответствующем географическом регионе¹².

С.К. Абрамян предлагает выделить также третий уровень международно - правового регулирования общепризнанных прав и свобод, в том числе права на психиатрическую помощь – специализированный, принятый специально созданной организацией для выработки общих стандартов качества и мониторинга действий стран – участников¹³.

Важную роль в формировании и обобщении практики применения обычных норм играют Международный суд ООН и Комиссия международного права ООН.

Главным судебным органом Организации Объединенных Наций является Международный Суд, учрежденный Уставом Организации Объединенных Наций, подписанным 26 июня 1945 года в Сан-Франциско, для достижения одной из главных целей ООН: «проводить мирными средствами, в согласии с принципами справедливости и международного

¹² Полубинская С.В. Международно-правовые гарантии прав лиц с психическими расстройствами // Международное право и международные организации. 2013. N 4. С. 488 - 497. Международное право и международные организации, 2013, N 4

¹³ Абрамян С.К., Международно-правовое регулирование прав лиц, страдающих психическими расстройствами, skynet@cyberleninka.ru

права, улаживание или разрешение международных споров или ситуаций, которые могут привести к нарушению мира». Деятельность суда осуществляется на основе Статута, являющегося частью, Устава и Регламентом Суда¹⁴.

Вспомогательным органом Генеральной Ассамблеи ООН является также Комиссия международного права – коллегиальный орган, состоящий из тридцати четырех юристов – авторитетных независимых специалистов. Основной целью Комиссии является поощрение прогрессивного развития международного права и его кодификации.

Комиссия занимается преимущественно вопросами публичного международного права, но также может рассматривать и вопросы, входящие в область международного частного права.

В работе Комиссии принято различать, с одной стороны, кодификацию международного права и, с другой стороны, его прогрессивное развитие.

Кодификация заключается в составлении сводных документов (проектов конвенций и др.) по таким вопросам, по которым уже сложилось определенное регулирование на уровне международно-правового обычая. Иными словами, речь идет не о создании новых норм права, а о систематизации уже существующих.

Прогрессивное развитие - формулирование новых норм международного права. Комиссия проводит эту работу на основе текущих тенденций в развитии международного права и политических пожеланий государств, выраженных в ходе сессий Генеральной ассамблеи ООН и в других форматах. Подготовка Комиссией материалов в рамках прогрессивного развития международного права сама по себе не создает новых норм. Они лишь предлагаются Комиссией к дальнейшему принятию государствами.

¹⁴ Устав Организации Объединенных Наций, Принят в г. Сан-Франциско 26.06.1945. Сборник действующих договоров, соглашений и конвенций, заключенных СССР с иностранными государствами", Вып. XII, - М., 1956, с. 14 - 47

На практике большинство документов, исходящих от Комиссии, сочетают в себе элементы кодификации и прогрессивного развития международного права.

Для контроля за применением прав человека и основных свобод, гарантированных Европейской конвенцией, было создано два контрольных органа: Европейский суд по правам человека (1954 года) и Европейская комиссия по правам человека (1959 года).

Международные договоры являются не прямыми источниками, а средством создания обычных норм, так как любой договор ограничен количеством его участников¹⁵.

Основой международного договорного права являются Венские конвенции:

о праве международных договоров от 23 мая 1969 года;

о праве договоров между государствами и международными организациями или между международными организациями от 21 марта 1986 года;

о правопреемстве государств в отношении договоров от 23 августа 1978 года.

Международный договор РФ является источником международного права, т.е. частью международно-правовой нормативной системы, его несоответствие требованиям международного законодательства влечет недействительность (ничтожность).

Как отмечает Зимненко, доктрина международного права относит к источникам международного права наряду с международным обычаем и договором также решения международных межправительственных организаций.¹⁶

¹⁵ Лукашук И.И. Международное право. Общая часть : учеб. для студентов юрид. фак. и вузов; Рос. акад. наук, М. : Волгтерс Клувер, 2005. — 432 с.

¹⁶ Зимненко Б.Л. Международное право и правовая система Российской Федерации. Общая часть: Курс лекций. — М.: Статут, "РАП", 2010.

В этой связи, значимую роль в формировании норм международного права в сфере защиты прав психически больных граждан играют общественные организации.

Главной сферой воздействия общественности на международное право является внутригосударственная сфера.¹⁷

Ярким примером влияния общественности на формирование национального законодательства в сфере регулирования прав психически больных граждан является работа Всемирной психиатрической ассоциации.

Всемирная психиатрическая ассоциация, созданная в 1950 году выступала с резкой критикой СССР за использование психиатрии в политических целях.

Учитывая факты политического использования психиатрии в СССР, Всемирная психиатрическая ассоциация выдвинула 5 условий, которые должна была выполнить любая желавшая вступить в неё российская психиатрическая организация:

- признать использование психиатрии в политических целях;
- реабилитировать пострадавших;
- принять закон о психиатрической помощи;
- сменить руководство советской психиатрии.
- принимать инспекции.

Первой российской психиатрической организацией, принятой во Всемирную психиатрическую ассоциацию на её конгрессе в Афинах 17 октября 1989 года, стала Независимая психиатрическая ассоциация.

Представители НПА вошли в состав рабочей группы Верховного Совета РСФСР, включавшей юристов и психиатров и принявшей активное участие на завершающих стадиях в подготовке проекта закона РФ «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при её оказании», разработка которого была начата созданным Минздравом СССР на

¹⁷ Лукашук И.И. Международное право. Общая часть : учеб. для студентов юрид. фак. и вузов; Рос. акад. наук, М. : Волтерс Клувер, 2005. — 432 с.

базе Института им. В. П. Сербского коллективом специалистов. Закон был принят Верховным Советом РФ 2 июля 1992 года. Кроме того, НПА участвовала в разработке ряда других правовых актов; выступает с конкретными законодательными инициативами — к примеру, в области реформирования института недееспособности. Совместно с правозащитной общественностью НПА в 1998 - 2003 годах успешно препятствовала ужесточению законодательства в области психиатрии.

На основании изложенного, можно сделать вывод о том, что международно - правовое регулирование прав лиц, страдающих психическими расстройствами и умственно отсталых граждан основано на общепринятых международных принципах, нормах и договорах, содержащих обычные и договорные нормы, направленные на защиту прав человека в сфере охраны здоровья, в том числе психического.

Источниками данных норм являются международные пакты, конвенции, декларации, принципы, принимаемые ООН и Советом Европы, а также созданными ими международными организациями (в частности, Всемирная Организация Здравоохранения, Комиссия международного права, Европейская комиссия по правам человека).

Большое влияние на формирование правоприменительной практики в отношении международного законодательства в сфере защиты прав психически больных граждан оказывают международные судебные органы (Международный суд ООН, Европейский суд по правам человека), а также общественные правозащитные организации.

1.2. Международные правовые акты, регулирующие права умственно отсталых лиц

Уставом ООН, подписанным 26 июня 1945 года провозглашено «единство народов объединенных наций в решимости вновь утвердить веру в основные права человека, в достоинство и ценность человеческой личности». С этой целью странами - участниками ООН используются международный

аппарат для «оказания содействия экономическому и социальному прогрессу всех народов»¹⁸.

Согласно Конституции Российской Федерации «человек, его права и свободы являются высшей ценностью. Признание, соблюдение и защита прав и свобод человека и гражданина - обязанность государства». Данный постулат является одной из основ конституционного строя нашей страны¹⁹.

Статьей 17 Основного закона также закреплено, что «в Российской Федерации признаются и гарантируются права и свободы человека и гражданина согласно общепризнанным принципам и нормам международного права и в соответствии с настоящей Конституцией».

Лица, страдающие психическими расстройствами, имеют гарантированные права наряду со всеми. Однако, как особый субъект правоотношений нуждаются в дополнительной защите со стороны мирового сообщества.

Генеральная Ассамблея Всемирной психиатрической ассоциации на VIII Всемирном конгрессе по психиатрии, 17 октября 1989 г. утвердила Положение и взгляды Всемирной психиатрической ассоциации о правах и юридической защите психических больных, согласно которым «Люди, страдающие психическими заболеваниями, должны пользоваться теми же правами человека и основными свободами, что и все другие граждане. Они не должны быть объектом дискриминации на почве психического заболевания»²⁰.

Единые для всех граждан права, провозглашенные на международном уровне, закреплены, прежде всего, во Всеобщей декларации прав человека

¹⁸ Устав Организации Объединенных Наций, Принят в г. Сан-Франциско 26.06.1945. Сборник действующих договоров, соглашений и конвенций, заключенных СССР с иностранными государствами", Вып. XII, - М., 1956, с. 14 - 47

¹⁹ Конституция Российской Федерации, принята всенародным голосованием 12.12.1993, Собрание законодательства РФ", 04.08.2014, № 31, ст. 4398

²⁰ Резолюция Генеральной Ассамблеи ООН от 17 декабря 1991 г. № 46/119 "Защита психически больных лиц и улучшение психиатрической помощи», СПС «Гарант»

(1948 г.). Важнейшие из них, позднее вошли в Международные пакты о правах человека 1966 г.

Как справедливо отмечает Валеев, Всеобщая декларация прав человека является «основным источником, вдохновляющим национальные и международные усилия, направленные на поощрение и защиту прав человека и основных свобод. В ней определено направление всей последующей деятельности в гуманитарной области, и она представляет собой философскую основу для многих других, имеющих обязательную и юридически обязательную силу международных актов, направленных на защиту провозглашенных ею прав и свобод»²¹.

Особое значение принимают провозглашенные в декларации тезисы относительно граждан, страдающих психическими заболеваниями.

Так, запрет на «жестокое, бесчеловечное или унижающее достоинство обращение, право на признание правосубъектности, равную защиту закона и защиту от какой бы то ни было дискриминации» (статьи 5-7 декларации), являющиеся очевидными и доступными для обычных граждан в современном обществе, для психически больного человека, к сожалению, зачастую, требует доказывания²².

После принятия Всеобщей декларации прав человека, в 1948 г. Генеральная Ассамблея ООН предложила Комиссии по правам человека подготовить в первоочередном порядке проект пакта о правах человека и проект мер по его осуществлению.

Результатом работы явились Международный пакт об экономических, социальных и культурных правах и Международный пакт о гражданских и политических правах, а также Факультативный протокол к Международному пакту о гражданских и политических правах, предусматривающий порядок рассмотрения сообщений о нарушении пактов.

²¹ Международная и внутригосударственная защита прав человека: Учебник. / Под ред. Р.М. Валеева. — М.: Статут, 2011.

²² Всеобщая декларация прав человека, принята Генеральной Ассамблеей ООН 10.12.1948, "Российская газета", N 67, 05.04.1995,

Два указанных международных пакта и факультативные протоколы вместе с Всеобщей декларацией прав человека составляют Международный билль о правах человека.

В международном билле о правах человека отмечено, что «вступление в силу Пактов, присоединяясь к которым государства берут на себя как юридические, так и моральные обязательства поощрять и защищать права человека и основные свободы ни в коей мере не уменьшили общепризнанного значения Всеобщей декларации. Наоборот, сам факт существования Пактов и наличия в них механизмов, обеспечивающих реализацию прав и свобод, закрепленных в Декларации, придает новую силу самой Декларации»²³.

Наряду с другими правами, вытекающими из присущего человеческой личности достоинства, Международный пакт об экономических, социальных и культурных правах признает право каждого человека на наивысший достижимый уровень физического и психического здоровья.

С этой целью государства-участники обязуются принять необходимые меры, в том числе по созданию условий, которые обеспечивали бы всем медицинскую помощь и медицинский уход в случае болезни (статья 12)²⁴.

Статьей 7 Международного пакта о гражданских и политических правах предусмотрено, что «Никто не должен подвергаться пыткам или жестоким, бесчеловечным или унижающим его достоинство обращению или наказанию. В частности, ни одно лицо не должно без его свободного согласия подвергаться медицинским или научным опытам».

Кроме того, статьей 28 данного пакта образуется Комитет по правам человека. Все государства, которые ратифицировали Международный пакт о гражданских и политических правах или присоединились к нему, обязаны представлять Комитету доклады о принятых ими мерах по претворению в

²³ Международный билль о правах человека, официальный сайт ООН <http://www.un.org>

²⁴ «Международный пакт об экономических, социальных и культурных правах» (Принят 16.12.1966 Резолюцией 2200 (XXI) на 1496-ом пленарном заседании Генеральной Ассамблеи ООН)

жизнь прав, закрепленных в Пакте, и о прогрессе, достигнутом в использовании этих прав²⁵.

В своей деятельности Комитет наделен полномочиями по рассмотрению сообщений от отдельных лиц, которые утверждают, что они являются жертвами нарушения тем или иным государством - участником Пакта какого-либо из прав, изложенных в Пакте.

Еще одной задачей Комитета по правам человека является толкование положений Международного пакта о гражданских и политических правах. Разъяснения комитета являются для государств - участников руководством при применении положений Пакта, а также при подготовке ими своих докладов.

Права умственно отсталых лиц затрагиваются и иными международными правовыми актами ООН.

В частности, Конвенция против пыток и других жестоких, бесчеловечных или унижающих достоинство видов обращения и наказания, принятая резолюцией 39/46 Генеральной Ассамблеи от 10 декабря 1984 года предусматривает, что «каждое Государство-участник обязуется предотвращать на любой территории, находящейся под его юрисдикцией, другие акты жестокого, бесчеловечного или унижающего достоинство обращения и наказания, которые не подпадают под определение пытки»²⁶.

Декларацией социального прогресса и развития (принята резолюцией 2542 (XXIV) Генеральной Ассамблеи от 11 декабря 1969 года) провозглашается «необходимость защиты прав, обеспечения благосостояния и восстановления трудоспособности людей с физическими и умственными недостатками»²⁷.

²⁵ "Международный пакт о гражданских и политических правах" (Принят 16.12.1966 Резолюцией 2200 (XXI) на 1496-ом пленарном заседании Генеральной Ассамблеи ООН), "Ведомости Верховного Совета СССР", 28.04.1976, № 17, ст. 291,

²⁶ "Конвенция против пыток и других жестоких, бесчеловечных или унижающих достоинство видов обращения и наказания"(Заключена 10.12.1984) Сборник международных договоров СССР. Вып. XLIII.- М., 1989. С. 115 - 125.

²⁷ "Декларация социального прогресса и развития"(Принята 11.12.1969 Резолюцией 2542 (XXIV) на 1829-ом пленарном заседании Генеральной Ассамблеи ООН)

В развитие положений Декларации социального прогресса и развития принята Декларация о правах инвалидов (Принята резолюцией 3447 (XXX) Генеральной Ассамблеи от 9 декабря 1975 года. Согласно декларации «Инвалиды имеют право на медицинское, психическое или функциональное лечение, включая протезные и ортопедические аппараты, на восстановление здоровья и положения в обществе, на образование, ремесленную профессиональную подготовку и восстановление трудоспособности, на помощь, консультации, на услуги по трудоустройству и другие виды обслуживания, которые позволят им максимально проявить свои возможности и способности и ускорят процесс их социальной интеграции или реинтеграции»²⁸.

Принцип 5 Декларации прав ребенка (Принята резолюцией 1386 (XIV) Генеральной Ассамблеи ООН от 20 ноября 1959 года) гласит: «Ребенку, который является неполноценным в физическом, психическом или социальном отношении, должны обеспечиваться специальные режим, образование и забота, необходимые ввиду его особого состояния»²⁹.

В своей деятельности ООН уделяет большое значение защите прав лиц, страдающими психическими заболеваниями. С этой целью в рамках деятельности ООН приняты акты специализированной направленности.

Прежде всего, это Декларация о правах умственно отсталых лиц (Принята резолюцией 2856 (XXVI) Генеральной Ассамблеи от 20 декабря 1971 года).

Учитывая «необходимость оказания умственно отсталым лицам помощи в развитии их способностей в различных областях деятельности и содействия по мере возможности включению их в обычную жизнь общества», декларируется 7 основных прав, подлежащих защите, в том числе

²⁸ "Декларация о правах инвалидов" (Принята 09.12.1975 Резолюцией 3447 (XXX) на 2433-ем пленарном заседании Генеральной Ассамблеи ООН)

²⁹ "Декларация прав ребенка" (Принята 20.11.1959 Резолюцией 1386 (XIV) на 841-ом пленарном заседании Генеральной Ассамблеи ООН). Международная защита прав и свобод человека. Сборник документов.- М.: Юридическая литература, 1990. С. 385 - 388.

«право на надлежащее медицинское обслуживание и лечение, а также право на образование, обучение, восстановление трудоспособности и покровительство, которые позволят ему развивать свои способности и максимальные возможности, право на материальное обеспечение и на удовлетворительный жизненный уровень».

Принципы защиты психически больных лиц и улучшения психиатрической помощи, утвержденные резолюцией Генеральной ассамблеи ООН 46/119 от 17 декабря 1991 г. являются «воплощением основных прав, расцениваемых международным сообществом как нерушимые при нахождении человека по месту жительства и в лечебных учреждениях»³⁰.

Всего принято 25 принципов, суть которых сводится к следующему: определение понятия психической болезни; сохранение конфиденциальности, стандарты по организации ухода и лечения, в том числе по принудительной госпитализации и получению согласия на проведение лечения; права лиц с психическими расстройствами в период пребывания последних в психиатрических и психоневрологических учреждениях; защита прав несовершеннолетних; механизмы надзора³¹.

Несмотря на то, что указанные Принципы носят характер рекомендаций и, по сути, не являются международным договором, его влияние имеет важное значение при формировании национального законодательства.

На основе данных Принципов Всемирная организация здравоохранения разработала Инструкцию по содействию реализации прав человека для лиц, страдающих психическими расстройствами.³²

³⁰ Абрамян С.К., Международно-правовое регулирование прав лиц, страдающих психическими расстройствами, skynet@cyberleninka.ru

³¹ "Принципы защиты психически больных лиц и улучшения психиатрической помощи" (Приняты 17.12.1991 Резолюцией 46/119 на 75-ом пленарном заседании Генеральной Ассамблеи ООН)

³² Инструкция по содействию реализации прав человека для лиц, страдающих психическими расстройствами. Киев: Сфера, 1997. С. 10.

Международное нормативно-правовое регулирование прав человека, в том числе лиц, страдающих психическими заболеваниями осуществляется также Советом Европы.

Конвенция о защите прав человека и основных свобод (Европейская конвенция по правам человека), являющаяся международным договором (подписан в 1950 году и вступил в силу 3 сентября 1953 года) устанавливает неотъемлемые права и свободы каждого человека и обязывает государства, ратифицировавшие Конвенцию, «гарантировать эти права каждому человеку, который находится под их юрисдикцией».³³

Европейская декларация по охране психического здоровья, принятая Европейской конференцией ВОЗ 12–15 января 2005 г провозглашает, что «укрепление психического здоровья, профилактика психических нарушений, лечение и реабилитация лиц с проблемами психического здоровья и уход за ними являются приоритетными задачами для ВОЗ и её государств - членов, Европейского союза (ЕС) и Совета Европы»³⁴, что нашло своё отражение в резолюциях Всемирной ассамблеи здравоохранения, Исполнительного комитета ВОЗ, Европейского регионального комитета ВОЗ и Совета Европейского Союза. Эти резолюции призывают государства-члены, ВОЗ, ЕС и Совет Европы принять меры для уменьшения бремени проблем, связанных с психическим здоровьем, и повышения уровня психического благополучия.

Декларация определяет сферу ее применения, первоочередные задачи, план действий и обязательств государств – членов Европейского региона ВОЗ по поддержке, с учётом существующих в каждой стране конституционных структур, Принципов, общенациональных и региональных потребностей, состояния дел и имеющихся ресурсов, осуществление мер, направленных на обеспечение выполнения политики и соблюдения

³³ "Конвенция о защите прав человека и основных свобод"(Заключена в г. Риме 04.11.1950). "Собрание законодательства РФ", 08.01.2001, N 2, ст. 163,

³⁴ Европейская декларация по охране психического здоровья, принята Европейской конференцией ВОЗ 12–15 января 2005 г. <http://www.euro.who.int/en/home>

законодательства по охране психического здоровья, устанавливающего стандарты деятельности в этой области и способствующего защите прав человека и иные приоритетные направления в сфере охраны психического здоровья.

Рекомендация Комитета министров Совета Европы 22 сентября 2004 года относительно защиты прав человека и достоинства лиц с психическими расстройствами имеет своей целью усилить защиту достоинства, прав человека и основных свобод лиц с психическими расстройствами, в частности тех, кто помещен в стационар и получает лечение в недобровольном порядке. Правительствам государств-членов рекомендовано пересмотреть распределение ресурсов, выделяемых на психиатрическую помощь, с тем, чтобы выполнить требования настоящих руководящих принципов.³⁵

Проблема принудительного лечения психически больных граждан нашла также отражение в Докладе о принудительном помещении в психиатрические учреждения Европейского комитета по предупреждению пыток.

Комитетом сформулирован ряд общих критериев, определяющих его подход в оценке случаев принудительного помещения психиатрические учреждения: доступ к врачу; равноценность обслуживания; согласие пациента и конфиденциальность; профилактическое лечение; независимость медицинского персонала и профессиональная компетентность.

Докладом определено, что «учитывая особую уязвимость психически больных и умственно отсталых пациентов, необходимо особое внимание для того, чтобы предотвратить любую форму поведения, или избежать какого-либо упущения, наносящих ущерб их самочувствию. Следовательно, принудительное помещение в психиатрическое учреждение должно всегда

³⁵ Рекомендация N Rec (2004) 10 Комитета министров Совета Европы "Относительно защиты прав человека и достоинства лиц с психическим расстройством" (Принята 22.09.2004 на 896-ом заседании представителей министров)

подкрепляться необходимыми гарантиями. Одна из наиболее важных гарантий — свободное и информированное согласие на проведение лечения».

С целью совершенствования проведения законодательных реформ в сфере обеспечения представительства и оказания помощи совершеннолетним недееспособным лицам 23 февраля 1999 года Комитетом министров Совета Европы приняты Рекомендации о принципах правовой защиты совершеннолетних недееспособных лиц.³⁶

В Рекомендациях 1999 года определены руководящие принципы, в том числе уважение прав человека, гибкость правового регулирования, максимальное сохранение дееспособности, гласность. Кроме того, выделены процедурные принципы, представительство, принципы вмешательства в сфере здоровья.

Осознавая особый статус несовершеннолетних граждан и необходимость выработки единой межгосударственной позиции относительно защиты прав и свобод детей в 2005 году Комитетом министров Совета Европы приняты Рекомендации о правах детей, постоянно проживающих в специализированных учреждениях.

Согласно Рекомендациям, страны, являющиеся членами Совета Европы должны привести действующее законодательство и государственную политику, в соответствие с установленными принципами и стандартами качества, что должно способствовать достижению полного соблюдения прав детей, постоянно проживающих в специализированных заведениях.

Рекомендациями определены особые права детей, постоянно проживающих в специализированных учреждениях, например, размещение детей в специализированных учреждениях осуществляется в исключительных случаях и должно гарантировать соблюдение интересов ребенка, родителям должна быть предоставлена поддержка, с целью адекватной реинтеграцию ребенка в семью и общество.

³⁶ Рекомендация N R (99) 4 Комитета министров Совета Европы "О принципах, касающихся правовой защиты недееспособных взрослых".(Принята 23.02.1999 на 660-ом заседании представителей министров)

Основным средством защиты прав человека, предусмотренных Конвенцией о защите прав человека и основных свобод является работа Европейского суда по правам человека (ЕСПЧ). Любой житель страны Совета Европы имеет возможность обратиться в Европейский суд по правам человека за защитой нарушенных прав, при условии, что соответствующая статья была ратифицирована государством, которое обвиняется в нарушении прав.

Европейским судом осуществляется толкование национального законодательства с позиции доводов, изложенных в жалобах заявителей на соответствие Конвенции о правах человека. По результатам выносятся постановления, с указанием конкретных предписаний в случае выявления нарушений.³⁷

Частью 3 ст. 46 Конституции Российской Федерации регламентировано право граждан РФ обращаться со своими жалобами в Европейский суд по правам человека, а также в межгосударственные органы по защите прав и свобод человека, если исчерпаны все имеющиеся внутригосударственные средства правовой защиты.

Россия как участник международных договоров со странами ближнего зарубежья также принимает меры по распространению механизмов защиты прав человека на территории бывшего СССР.

Решением Совета глав государств СНГ 22.01.1993 принят Устав СНГ, в соответствии с которым «к сферам совместной деятельности государств-членов, реализуемой на равноправной основе через общие координирующие институты в соответствии с обязательствами, принятыми государствами-членами в рамках Содружества, относится, прежде всего, обеспечение прав и основных свобод человека».³⁸

³⁷ Ю.Н.Аргунова Права граждан с психическими расстройствами (вопросы и ответы) Издание второе, переработанное и дополненное Москва 2007 г. ББК 67.400.7 56.14

³⁸ Решение Совета глав государств СНГ «О принятии Устава СНГ». Вместе с "Уставом Содружества Независимых Государств", Принято в г. Минске 22.01.1993. Информационный вестник Совета глав государств и Совета глав правительств СНГ "Содружество", N 1, 1993

Статья 33 Устава создана Комиссия по правам человека. Она является консультативным и наблюдательным органом СНГ по правам человека в отношении государств – участников Содружества. Местом пребывания Комиссии по правам человека является город Минск.

26.05.1995 в Минске заключена "Конвенция Содружества Независимых Государств о правах и основных свободах человека". В России Конвенция ратифицирована Федеральным законом от 04.11.1995 № 163-ФЗ.³⁹

Данная Концепция основана на базовых международных правовых актах о правах человека - Всеобщей декларации прав человека, Международных пактах об экономических, социальных и культурных правах, о гражданских и политических правах, международных обязательствах в данной сфере, принятых в рамках ОБСЕ.

Статья 18 Конвенции посвящена «обеспечению эффективного осуществления права физически и умственно нетрудоспособных лиц на восстановление трудоспособности, профессиональную подготовку и возвращение к общественной жизни».

Межпарламентской Ассамблеей государств-участников Содружества Независимых Государств 29 октября 1994 г. утверждена Хартия социальных прав и гарантий граждан независимых государств, предусматривающая гарантии по оказанию бесплатной медицинской помощи.⁴⁰

Конвенция СНГ о правовой помощи и правовых отношениях по гражданским, семейным и уголовным делам от 22 января 1993 г. (Минская конвенция) устанавливает «права на свободное и беспрепятственное обращение в суды и правоохранительные органы на территории всего Содружества».

³⁹ Конвенция Содружества Независимых Государств о правах и основных свободах человека" (заключена в Минске 26.05.1995)

⁴⁰ "Хартия социальных прав и гарантий граждан независимых государств" (Одобрена в г. Санкт-Петербурге 29.10.1994 на 5-ом пленарном заседании Межпарламентской Ассамблеи государств-участников СНГ). Информационный бюллетень. Межпарламентская Ассамблея государств-участников Содружества Независимых Государств. 1995. N 6. С. 99 - 117.

В рамках гражданских правоотношений, Минская конвенция регулирует вопросы дееспособности и опеки.

Так, согласно конвенции, «дееспособность лица определяется законодательством того государства Содружества, гражданином которого оно является. Лица без гражданства признаются недееспособными по законодательству той страны, где он постоянно проживает».

Вопросы опеки регулируются законодательством той страны, гражданином которого является недееспособное лицо. Как следует из Конвенции, «опекуном лица, являющегося гражданином одного государства СНГ, может быть назначен гражданин другого государства СНГ, если он проживает на территории государства, где будет осуществляться опека».

Вопросы, затрагивающие права лиц, страдающих психическими расстройствами, совершивших на территории другого государства уголовно-наказуемого деяния в состоянии невменяемости, регулируются Конвенцией СНГ о передаче лиц, страдающих психическими расстройствами, для проведения принудительного лечения от 28 марта 1997 г.⁴¹

Неправительственным организациям отведена особая роль в продвижении международных принципов и стандартов защиты прав человека. Объединения граждан, созданные в этих целях, призваны содействовать более глубокому пониманию общественностью вопросов, связанных со всеми правами человека и основными свободами. Соответствующие положения закреплены в Декларации о праве и обязанности отдельных лиц, групп и органов общества поощрять и защищать общепризнанные права человека и основные свободы (Принята резолюцией 53/144 Генеральной Ассамблеи от 9 декабря 1998 года).⁴²

⁴¹ Ю.Н.Аргунова Права граждан с психическими расстройствами (вопросы и ответы) Издание второе, переработанное и дополненное Москва 2007 г. ББК 67.400.7 56.14

⁴² "Декларация о праве и обязанности отдельных лиц, групп и органов общества поощрять и защищать общепризнанные права человека и основные свободы". (Принята в г. Нью-Йорке 09.12.1998 Резолюцией 53/144 на 85-ом пленарном заседании 53-ей сессии Генеральной Ассамблеи ООН).

В этой связи важным документом, распространяющим свое действие в практическое здравоохранения является Положение и взгляды Всемирной психиатрической ассоциации о правах и юридической защите психических больных, принятые Генеральной Ассамблеей Всемирной психиатрической ассоциации на VIII Всемирном конгрессе по психиатрии 17 октября 1989 г. Согласно данному документу, «здравоохранительное законодательство должно обеспечивать адекватное и эффективное лечение всех пациентов, включая психически больных, и защищать их право на лечение на уровне принятых стандартов в лечебных учреждениях или вне их. Не должно быть никакой дискриминации психиатрических пациентов в этом смысле. Где только возможно, психиатрические службы должны быть интегрированы в систему медицинской и социальной помощи. Все пациенты должны лечиться и получать помощь, насколько это возможно, в среде, в которой они живут»⁴³.

Таким образом, основные международные правовые акты, регулирующие права умственно отсталых лиц можно разделить на общие и специальные.

Общие нормативные правовые акты в указанной сфере регулируют единые для всех права человека и гражданина, которые в полной мере распространяются и на граждан, страдающих психическими расстройствами. Это, прежде всего, Международный билль о правах человека и Европейская конвенция по правам человека, Конвенция СНГ о правовой помощи и правовых отношениях по гражданским, семейным и уголовным делам.

Специальные международные правовые акты, в свою очередь, можно разделить на затрагивающие права умственно отсталых лиц и

⁴³ Декларация о праве и обязанности отдельных лиц, групп и органов общества поощрять и защищать общепризнанные права человека и основные свободы" (Принята в г. Нью-Йорке 09.12.1998 Резолюцией 53/144 на 85-ом пленарном заседании 53-ей сессии Генеральной Ассамблеи ООН)

непосредственно регулирующие правоотношения в сфере защиты прав данных лиц.

Например, Конвенция против пыток и других жестоких, бесчеловечных или унижающих достоинство видов обращения и наказания, принятая резолюцией 39/46 Генеральной Ассамблеи от 10 декабря 1984 года распространяет свое действие на психически больных граждан в связи с запретом жестокого, бесчеловечного или унижающего достоинство обращения и наказания.

Соответственно, Декларация о правах инвалидов ООН, Рекомендации о правах детей, постоянно проживающих в специализированных учреждениях, а также Рекомендации о принципах правовой защиты совершеннолетних недееспособных лиц, принятые Комитетом министров Совета Европы, применяются в отношении граждан, страдающих психическими расстройствами, в части касающейся.

Непосредственно регулируют правоотношения в сфере защиты прав психически больных граждан такие международные правовые акты, как Декларация о правах умственно отсталых лиц, Принципы защиты психически больных лиц и улучшения психиатрической помощи, принятые Генеральной Ассамблеей ООН и соответствующие Принципы Всемирной организации здравоохранения. Комитетом министров Совета Европы приняты Рекомендации относительно защиты прав человека и достоинства лиц с психическими расстройствами. Специальным международно-правовым актом, касающимся прав психически больных, совершивших на территории другого государства Содружества уголовно - наказуемое деяние в состоянии невменяемости, является Конвенция СНГ о передаче лиц, страдающих психическими расстройствами, для проведения принудительного лечения.

ГЛАВА 2 ПРАВА ЛИЦ, СТРАДАЮЩИХ ПСИХИЧЕСКИМИ РАССТРОЙСТВАМИ И УМСТВЕННО ОТСТАЛЫХ ГРАЖДАН

2.1. Классификация прав лиц, страдающих психическими расстройствами и умственно отсталых граждан

Согласно предложенной С.К. Абрамян классификации, права лиц, страдающих психическими расстройствами можно представить в виде трехуровневой иерархичной системы:

- конституционные права человека и гражданина;
- права, связанные с охраной здоровья и получением медицинской помощи;
- права граждан, страдающих психическими заболеваниями.⁴⁴

Предложенная классификация позволяет охватить весь спектр прав, присущих лицам, страдающим психическими расстройствами, так как на них в полной мере распространяются положения правовых актов в сфере защиты прав и свобод человека, а также законодательства, регулирующего правоотношения в здравоохранении и непосредственно затрагивающие права психически больных.

Принимая во внимание, что «взаимодействие международного и внутригосударственного права имеет взаимообусловленный характер и реализация международного права не может быть надлежащим образом обеспечена без помощи внутригосударственного права, как и последнее будет испытывать значительные трудности в функционировании без содействия международного права».⁴⁵ Рассмотрим права лиц, страдающих психическими расстройствами с позиции как международного, так и российского законодательства.

⁴⁴ Абрамян С.К., Международно-правовое регулирование прав лиц, страдающих психическими расстройствами, skynet@cyberleninka.ru

⁴⁵ Зимненко Б.Л. Международное право и правовая система Российской Федерации. Общая часть: Курс лекций. — М.: Статут, "РАП", 2010.

В России, как и во всех правовых государствах сегодняшнего мирового сообщества, исходным условием успешной реализации вышеуказанного становится обеспечение регулирования и защиты этих прав в контексте увязки конституционно-правовых основ с общепризнанными стандартами международного и европейского права, вырабатываемыми в рамках деятельности Совета Европы.⁴⁶

В своей классификации С.К. Абрамян выделяет, прежде всего, конституционные права человека и гражданина.⁴⁷

Как отмечает Егоров, «права человека с позиций международного права - это права, существенные для характеристики правового положения лица в любом современном обществе».⁴⁸

Возможности для реализации прав человека у всех стран разные, это зависит от уровня развития общества и национальных особенностей. Вместе с тем, основные принципы прав человека едины, так как являются своеобразным результатом эволюции общественных отношений современной цивилизации.

Конституционные права и свободы демократических государств признаются и гарантируются в соответствии с общепризнанными принципами международного права, в частности принципом уважения прав человека, зафиксированным в договорных и обычных нормах международного права (ст. 55 Устава ООН, Заключительный акт Совещания по безопасности и сотрудничеству в Европе 1975 года).⁴⁹

В этой связи, необходимо обратиться к международным первоисточникам, устанавливающим права и свободы человека.

Всеобщая Декларация права человека явилась основой для принятия двух важнейших международно-правовых документов: Международного

⁴⁶ Права человека в России: история, теория и практика: учебное пособие / Д. Т. Караманукян и др. ; отв. ред. и авт. предисл. Д. Т. Караманукян. – Омск : Омская юридическая академия, 2015.

⁴⁷ Абрамян С.К. Международно-правовое регулирование прав лиц, страдающих психическими расстройствами, skynet@cyberleninka.ru

⁴⁸ Международное право: учебник / отв. ред. С.А. Егоров. 5-е изд., перераб. и доп. М.: Статут, 2014.

⁴⁹ Ковалев А.А. Международная защита прав человека: Учебное пособие. — М.: Статут, 2013.

пакта о гражданских и политических правах 1966 года и Международного пакта об экономических, социальных и культурных правах 1966 года, в которые вошли права человека, перечисленные в 30 статьях Декларации.

Статьи 3 и 22 Декларация определяют основные критерии для классификации прав и свобод человека.

Статья 3 предусматривает общее понимание гражданских и политических прав, включающих право на жизнь, свободу и личную неприкосновенность. В дальнейшем, данные права конкретизируются в соответствующих статьях.

Статья 22 Декларации является вводной в отношении социально-экономических и культурных прав. В статье подчеркивается их значимость для обеспечения достоинства и свободного развития личности, определяются способы и формы их реализации.⁵⁰

Декларацией подчеркивается тесная взаимосвязь гражданских, политических и социально-экономических прав, необходимость установления такого социального и международного правопорядка, при котором они могут быть полностью реализованы.

Рассматривая в качестве основания данные категории прав с целью проведения анализа законодательства Российской Федерации о правах человека, необходимо обратиться к главе 2 Конституции Российской Федерации.

Глава состоит из 64 статей, составляющих основы правового статуса личности в Российской Федерации.

По содержанию права человека, закрепленные Конституцией Российской Федерации, можно разделить на личные, политические и социально-экономические права и свободы и духовно-культурные права.⁵¹

⁵⁰ Всеобщая декларация прав человека. (принята Генеральной Ассамблеей ООН 10.12.1948. "Российская газета", N 67, 05.04.1995

⁵¹ Безруков А.В. Конституционное право России: учебное пособие. 3-е изд., перераб. и доп. М.: Юстицинформ, 2015.

К личным правам относят права, предусмотренные в статьях 20-27 Конституции РФ, а именно: право на жизнь и достоинство, право на свободу и личную неприкосновенность, а также на неприкосновенности частной жизни, защиту чести и достоинства, неприкосновенность жилища, право национальной принадлежности и свободу передвижения.

Отличительной чертой данной группы прав выступает то, что они являются по своей сути неотчуждаемыми, естественными правами человека и не связаны напрямую с принадлежностью к определенному государству.⁵²

Политические права, свободы связаны с обладанием гражданства государства в отличие от основных личных прав и свобод, которые по своей природе неотчуждаемы и принадлежат каждому от рождения как человеку. «Связь политических прав и свобод с гражданством не означает, что они вторичны, производны от воли государства. Так же, как и личные права и свободы человека, государство признает, соблюдает и защищает политические права и свободы».⁵³

Основные политические права граждан содержатся в статьях 30–33 Конституции РФ: право на проведение мирных собраний, право участвовать в управлении делами государства, обращения в государственные органы и органы местного самоуправления.

Социально-культурные права и свободы нацелены на обеспечение людям «возможности творческого развития, приобщения к потребностям своего и других народов, цивилизаций, приумножения и совершенствования культурной среды». В их числе право пользования родным языком, право на свободный выбор языка, свободы воспитания, обучения и творчества, право на свободный выбор и распространение религиозных и иных убеждений,

⁵²Права человека в России: история, теория и практика: учебное пособие / отв. ред. Д. Т. Караманукян. – Омск : Омская юридическая академия, 2015.

⁵³ Безруков А.В. Конституционное право России: учебное пособие. 3-е изд., перераб. и доп. М.: Юстицинформ, 2015.

право на образование, свобода литературного, художественного, научного, технического и других видов творчества.⁵⁴

К блоку социально-культурных прав относятся статьи 34-43 Конституции РФ: право на свободу экономической деятельности и право частной собственности, свобода труда, защита материнства и детства, право на социальное обеспечение, право на охрану здоровья и медицинскую помощь, право на образование и право на благоприятную окружающую среду.

Духовно-культурные права представлены правом на свободу совести и вероисповедания, свобода мысли и слова, свобода литературного, художественного, научного, технического и других видов творчества, преподавания., статьи 28, 29, 44 Конституции РФ.⁵⁵

Таким образом, Конституция Российской Федерации закрепляет права и свободы человека и гражданина в соответствии с положениями международного права в указанной сфере.

Основными международными документами, устанавливающими права граждан в сфере охраны здоровья являются "Конвенция о защите прав и достоинства человека в связи с использованием достижений биологии и медицины" Совета Европы 1997 года,⁵⁶ "Лиссабонская декларация о правах пациента", принята 34-й Всемирной Медицинской Ассамблеей. Лиссабон, Португалия, (сентябрь–октябрь 1981 года), "Декларация о политике в области обеспечения прав пациента в Европе" (ВОЗ), принята Европейским совещанием по правам пациента, Амстердам, Нидерланды, (март 1994).

Основной целью принятия указанных правовых актов явилось установление гарантий человеческого достоинства и основных прав личности в сфере охраны здоровья.

⁵⁴ Безруков А.В. Конституционное право России: учебное пособие. 3-е изд., перераб. и доп. М.: Юстицинформ, 2015.

⁵⁵ Конституция Российской Федерации, принята всенародным голосованием 12.12.1993, Собрание законодательства РФ", 04.08.2014, № 31, ст. 4398

⁵⁶ Конвенция о защите прав человека и человеческого достоинства в связи с применением достижений биологии и медицины: Конвенция о правах человека и биомедицине".(Заключена в г. Овьедо 04.04.1997)

Как отмечают некоторые авторы, «в настоящее время степень развития законодательной и нормативной базы, обеспечивающей исполнение гарантированных прав граждан на получение надлежащей медицинской помощи, в разных странах определяется прежде всего уровнем требований граждан к государству и медицинским учреждениям и напрямую коррелирует со степенью реализации других социальных прав человека».⁵⁷

Конвенция о защите прав и достоинства человека в связи с применением достижений биологии и медицины в качестве руководящих принципов определяет: приоритет человека, равную доступность медицинской помощи, соответствие профессиональным стандартам, добровольное информированное согласие. При этом особое внимание уделяется защите лиц, не способных дать согласие.

Так, статьей 6 Конвенции определено, что «Проведение медицинского вмешательства в отношении совершеннолетнего, признанного недееспособным по закону или не способного дать свое согласие по состоянию здоровья, может быть осуществлено только с разрешения его представителя, органа власти либо лица или учреждения, определенных законом. Соответствующее лицо участвует по мере возможности в процедуре получения разрешения».

Статья 7 направлена на защиту лиц, страдающих психическим расстройством. В соответствии с Концепцией такое лицо, «может быть подвергнуто без его согласия медицинскому вмешательству, направленному на лечение этого расстройства, лишь в том случае, если отсутствие такого лечения может нанести серьезный вред его здоровью, и при соблюдении условий защиты, предусмотренных законом, включая процедуры наблюдения, контроля и обжалования».⁵⁸

⁵⁷ Цыганова О.А., Светличная Т.Г. Становление и развитие национальных законодательств в области обеспечения и защиты прав пациентов и практика их реализации // Медицинское право. 2013. N 4. С. 14 - 20.

⁵⁸ Конвенция о защите прав человека и человеческого достоинства в связи с применением достижений биологии и медицины: Конвенция о правах человека и биомедицине".(Заклучена в г. Овьедо 04.04.1997)

Основными принципами защиты прав пациентов, закрепленными в Лиссабонской декларации о правах пациента являются: право на высококачественное медицинское обслуживание, право на свободу выбора, право на самоопределение, защита прав пациента в бессознательном состоянии, а также неспособного пациента, право на получение информации право на санитарное просвещение, право на человеческое достоинство, право на религиозную поддержку.⁵⁹

Концептуальные направления выбора стратегий в вопросах обеспечения прав пациентов закреплены в Декларации о политике в области обеспечения прав пациента в Европе.

Согласно Декларации «необходимо различать социальные и индивидуальные права пациента. Социальные права в области охраны здоровья связаны с социальными обязательствами взятыми на себя или возложенными на правительство, общественные или частные организации по разумному обеспечению всего населения медицинской помощью. Социальные права определяются уровнем развития общества в целом».⁶⁰

Под индивидуальными подразумеваются такие права, как право на целостность личности, на невмешательство в личную жизнь, на конфиденциальность и религиозные убеждения.

Права человека и человеческие ценности в здравоохранении, подлежащие защите в рамках указанной Декларации отражают общечеловеческие ценности. К ним относятся: право на уважение собственной личности, на самоопределение, право на сохранение своей физической и психической целостности, а также на безопасность своей личности, право на уважение тайн человека, право иметь собственные моральные и культурные ценности, религиозные и философские убеждения, а также право на защиту собственного здоровья в той мере, в которой это

⁵⁹ Лиссабонская декларация о правах пациента. Принята 34-й Всемирной Медицинской Ассамблеей. Лиссабон, Португалия, сентябрь–октябрь 1981 года.

⁶⁰ Декларация о политике в области обеспечения прав пациента в Европе. Принято Европейским совещанием по правам пациента, Амстердам, Нидерланды. Март 1994.

позволяют существующие меры профилактики и лечения болезней и возможность достижения наивысшего для себя уровня здоровья.

Кроме того, Декларацией определены требования к информации в сфере охраны здоровья, принципы наличия информированного осознанного согласия пациента как обязательного условия любого медицинского вмешательства, гарантии сохранения медицинской тайны, права пациентов при лечении и организации медицинской помощи.

Декларация о политике в области обеспечения прав пациента в Европе признает, что «каждой стране предстоит решить как наилучшим образом использовать подобный документ, исходя из проводимой политики в области здравоохранения, практических условий данной страны, возможностей законодательной поддержки прав пациента».⁶¹

Соответствующие положения, признающие, что «внедрение и развитие систем защиты прав пациентов зависит от внутреннего законодательства стран-участников содержатся также в Конвенции и Лиссабонской декларации.

В.В. Глуховский⁶² предложил структурировать национальные законодательства, обеспечивающие права пациентов, по трем направлениям. Первое основано на законодательном закреплении соответствующих прав путем принятия отдельного закона о защите прав пациентов либо их включение в иной законодательный акт.

Второе направление развития национальных законодательств заключается в использовании непарламентских методов, как это делается в странах, где существуют хартии пациентов.

Третье направление нормативной регламентации прав граждан на медицинскую помощь заключается в том, что в стране при отсутствии

⁶¹ Декларация о политике в области обеспечения прав пациента в Европе. Принято Европейским советом по правам пациента, Амстердам, Нидерланды. Март 1994.

⁶² Глуховский В.В. Стандарты и механизмы обеспечения прав пациентов в системах здравоохранения. Николаев. 2008.136с.

нормативных актов, регламентирующих права пациентов, используются международные хартии или другие виды нормативно-правовых актов.

В Российской Федерации отсутствует закон о правах пациентов. Комитетом Государственной Думы по охране здоровья и спорту на рассмотрение Государственной Думы в 2001 году был представлен проект Федерального закона «О правах пациентов», однако не получив поддержки Правительства Российской Федерации ввиду неопределенности токования и дублирования норм Конституции, был снят с рассмотрения.

На сегодняшний день, федеральными законодательными актами, регулируемыми основополагающие права граждан в сфере охраны здоровья являются Конституция Российской Федерации и Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации".

Статья 41 Конституции Российской Федерации закрепляет право каждого на охрану здоровья и медицинскую помощь и гарантирует оказание бесплатной медицинской помощи в государственных и муниципальных учреждениях здравоохранения.⁶³

Согласно Федеральному закону от 21.11.2011 № 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" пациент - физическое лицо, которому оказывается медицинская помощь или которое обратилось за оказанием медицинской помощи независимо от наличия у него заболевания и от его состояния.⁶⁴

Статья 19 закона в структуре прав граждан в сфере охраны здоровья выделяет следующие права пациента:

1) выбор врача и выбор медицинской организации в соответствии с настоящим Федеральным законом;

⁶³ Конституция Российской Федерации, принята всенародным голосованием 12.12.1993. Собрание законодательства РФ", 04.08.2014, № 31, ст. 4398.

⁶⁴ Федеральный закон от 21.11.2011 N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации"

2) профилактику, диагностику, лечение, медицинскую реабилитацию в медицинских организациях в условиях, соответствующих санитарно-гигиеническим требованиям;

3) получение консультаций врачей-специалистов;

4) облегчение боли, связанной с заболеванием и (или) медицинским вмешательством, доступными методами и лекарственными препаратами;

5) получение информации о своих правах и обязанностях, состоянии своего здоровья, выбор лиц, которым в интересах пациента может быть передана информация о состоянии его здоровья;

6) получение лечебного питания в случае нахождения пациента на лечении в стационарных условиях;

7) защиту сведений, составляющих врачебную тайну;

8) отказ от медицинского вмешательства;

9) возмещение вреда, причиненного здоровью при оказании ему медицинской помощи;

10) допуск к нему адвоката или законного представителя для защиты своих прав;

11) допуск к нему священнослужителя, а в случае нахождения пациента на лечении в стационарных условиях - на предоставление условий для отправления религиозных обрядов, проведение которых возможно в стационарных условиях, в том числе на предоставление отдельного помещения, если это не нарушает внутренний распорядок медицинской организации.

В совокупности с иными правами граждан в сфере охраны здоровья, изложенными в Конституции Российской Федерации и Федеральном законе "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" права пациентов в полной мере отражают требования международных правовых концепций.

Права граждан, страдающих психическими заболеваниями на международном уровне урегулированы такими документами как

Европейская декларация по охране психического здоровья, Резолюция ООН о принципах защиты психически больных лиц и улучшения психиатрической помощи, Рекомендация Совета Европы относительно защиты прав человека и достоинства лиц с психическими расстройствами, Рекомендациями Совета Европы о правах детей, постоянно проживающих в специализированных учреждениях, а также о принципах правовой защиты совершеннолетних недееспособных лиц и другими.

Всемирной организацией здравоохранения законодательство, призванное обеспечивать охрану прав людей с психическими расстройствами делит на консолидированное, рассредоточенное и комбинированное.

Консолидированное (сводное) законодательство в данной сфере присуще большинству стран. Благодаря этому упрощается процедура принятия закона и осведомления общественности.

Рассредоточенное законодательство включает положения, касающиеся психических расстройств в различные законодательные акты, взаимодополняющие друг друга. Преимуществом данной системы является наличие более широких сферы правоприменения.

Комбинированный подход, при котором в дополнение к законодательству в области психического здоровья может действовать законодательство более общего характера, в котором регламентируются вопросы охраны психического здоровья позволяет, по мнению ВОЗ, охватить весь комплекс потребностей лиц с психическими расстройствами.⁶⁵

Принимая во внимание необходимость реализации в законодательстве Российской Федерации признанных международным сообществом и Конституцией Российской Федерации прав и свобод человека и гражданина,

⁶⁵ The mental health context. Geneva, World Health Organization, 2003 (Mental Health Policy and Service Guidance Package).

02.07.1992 был принят закон Российской Федерации № 3185-1 "О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании".⁶⁶

Согласно статье 5 указанного закона «лица, страдающие психическими расстройствами, обладают всеми правами и свободами граждан, предусмотренными Конституцией Российской Федерации и федеральными законами. Ограничение прав и свобод граждан, связанное с психическим расстройством, допустимо лишь в случаях, предусмотренных законами Российской Федерации».

Все лица, страдающие психическими расстройствами, при оказании им психиатрической помощи имеют право на:

уважительное и гуманное отношение, исключая унижение человеческого достоинства;

получение информации о своих правах, а также в доступной для них форме и с учетом их психического состояния информации о характере имеющихся у них психических расстройств и применяемых методах лечения;

психиатрическую помощь в наименее ограничительных условиях, по возможности по месту жительства;

пребывание в медицинской организации, оказывающей психиатрическую помощь в стационарных условиях, только в течение срока, необходимого для оказания психиатрической помощи в таких условиях;

все виды лечения (в том числе санаторно-курортное) по медицинским показаниям;

оказание психиатрической помощи в условиях, соответствующих санитарно-гигиеническим требованиям;

предварительное согласие и отказ на любой стадии от использования в качестве объекта испытаний методов профилактики, диагностики, лечения и медицинской реабилитации, лекарственных препаратов для медицинского применения, специализированных продуктов лечебного питания и

⁶⁶ Закон РФ от 02.07.1992 № 3185-1 "О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании". "Ведомости СНД и ВС РФ", 20.08.1992, № 33, ст. 1913.

медицинских изделий, научных исследований или обучения, от фото-, видео- или киносъемки;

приглашение по их требованию любого специалиста, участвующего в оказании психиатрической помощи, с согласия последнего для работы во врачебной комиссии по вопросам, регулируемым настоящим Законом;

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

Согласно структуре закона "О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании" Абрамян С.К. предлагается права граждан, страдающих психическими расстройствами также разделить на подвиды:

- а) права лиц, страдающих психическими расстройствами;
- б) права пациентов, находящихся в психиатрических стационарах;
- в) права лиц, получающих консультативно-лечебную помощь либо состоящих на диспансерном учете в психиатрическом учреждении;
- г) права лиц, проживающих в психоневрологических учреждениях для социального обеспечения или социального обучения.⁶⁷

По результатам проведенного анализа, права лиц, страдающих психическими расстройствами предлагается систематизировать следующим образом.

Прежде всего, психически больные граждане обладают конституционными правами человека и гражданина. По содержанию их можно разделить на личные, политические и социально-экономические права и свободы и духовно - культурные права.

Права, связанные с охраной здоровья и получением медицинской помощи (права пациента) различают социальные и индивидуальные.

Права граждан, страдающих психическими расстройствами предлагается также разделить на подвиды, в зависимости от видов и условий оказания психиатрической помощи.

⁶⁷ Абрамян С.К, Международно-правовое регулирование прав лиц, страдающих психическими расстройствами, skynet@cyberleninka.ru

2.1. Права лиц, страдающих психическими расстройствами и умственно отсталых граждан в сфере получения медицинской помощи

В соответствии со статьей 5 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации", определяющей требования к соблюдению прав граждан в сфере охраны здоровья и обеспечению связанных с этими правами государственных гарантий, «мероприятия по охране здоровья должны проводиться на основе признания, соблюдения и защиты прав граждан и в соответствии с общепризнанными принципами и нормами международного права».⁶⁸

При этом, государство «гарантирует гражданам защиту от любых форм дискриминации, обусловленной наличием у них каких-либо заболеваний».

Законодательством Российской Федерации понятие презумпции психического здоровья не сформулировано. Однако, данный принцип следует из системного толкования международных норм, закона психиатрической помощи, что нашло отражение в правоприменительной практике.

О презюмированной вменяемости говорит Международный стандарт ООН в области защиты прав и свобод человека, имеющий юридическую силу для России (статья 16 Международного пакта о гражданских и политических правах от 16 декабря 1966 года). Исходя из обозначенного в Конституции РФ приоритета норм международного права над национальным правом, можно утверждать, что положение о презумпции вменяемости действует в России, невзирая на отсутствие данной формулировки в российском законодательстве.⁶⁹

Суть презумпции психического здоровья следует из статьи 8 Закона о психиатрической помощи, запрещающей требование сведений о состоянии психического здоровья гражданина при реализации им своих прав и свобод.

⁶⁸ Федеральный закон от 21.11.2011 N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации". "Российская газета", N 263, 23.11.2011,

⁶⁹ "Международный пакт об экономических, социальных и культурных правах". (Принят 16.12.1966 Резолюцией 2200 (XXI) на 1496-ом пленарном заседании Генеральной Ассамблеи ООН)

Требование от гражданина предоставления таких сведений либо требование обследования его врачом-психиатром допускается лишь в случаях, установленных законами Российской Федерации.⁷⁰

На принцип презумпции психического здоровья ссылаются российские суды в своей практике — например, в решениях по делам о признании сделки недействительной по мотиву совершения её гражданином, не способным понимать значение своих действий или руководить ими. Как правило, это происходит о случаях, когда не удаётся установить, в том числе и с использованием специальных знаний, в каком состоянии лицо совершало сделку (например, завещание).⁷¹

Например, согласно статье 3 Закона Украины «О психиатрической помощи», «Каждое лицо считается не имеющим психического расстройства, пока наличие такого расстройства не будет установлено по основаниям и в порядке, предусмотренным настоящим Законом и другими законами Украины». ⁷²Аналогичная норма обозначена и в статье 6 Закона Республики Беларусь «Об оказании психиатрической помощи». ⁷³

Лица, страдающие психическими расстройствами, обладают всеми правами и свободами граждан, предусмотренными Конституцией Российской Федерации и федеральными законами.

В этой связи, предусмотренные законодательством Российской Федерации права граждан при получении медицинской помощи в полной мере распространяются на лиц, страдающих психическими расстройствами. Однако, учитывая характер психических заболеваний, обеспечение реализации указанных прав имеет особенности.

Основным нормативным правовым актом, регулирующим организационные и экономические принципы оказания психиатрической

⁷⁰ Закон РФ от 02.07.1992 № 3185-1 "О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании". "Ведомости СНД и ВС РФ", 20.08.1992, № 33, ст. 1913.

⁷¹ Аргунова Ю.Н. Права граждан при оказании психиатрической помощи. Грифон. 2014

⁷² Закон Украины от 22 февраля 2000 года №1489-III «О психиатрической помощи» // Ведомости Верховной Рады (ВВР). — 2000. — № 19. — ст. 143.]

⁷³ Закон Республики Беларусь Об оказании психиатрической помощи от 7 января 2012 г. № 349-З

помощи в Российской Федерации является Закон Российской Федерации «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при её оказании», от 2 июля 1992 года № 3185-1.

Принятие указанного закона в 1992 году стало результатом многолетней реформы организации оказания психиатрической помощи и победой мировых принципов правовой защиты граждан, страдающих психическими расстройствами, так как закрытость ведомственных инструкций в области психиатрии, отсутствие норм, регламентирующих права пациентов психиатрических стационаров стали основой для формирования негативного отношения к нашему государству со стороны мирового сообщества.

Как отмечает М.Б. Алексеева «пациент психиатрического или психоневрологического учреждения не имел права знакомиться с содержанием своей истории болезни или амбулаторной карты, свободно выбирать врача и лечебное учреждение, в котором предпочел бы получать психиатрическую помощь, самостоятельно решать вопросы, связанные с выбором альтернативного лечения, а также и отказом от медицинского вмешательства, в случае, когда таким вмешательством является психиатрическая медицинская помощь».⁷⁴

При таком положении возникла необходимость в подготовке нового нормативного акта, обеспечивающего внедрение в работу медицинских учреждений психиатрического профиля правовых механизмов, которыми надежно защищены права и законные интересы пациентов психиатрических и психоневрологических учреждений. Таким нормативным актом и явился Закон Российской Федерации «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании».

Закон Российской Федерации № 3185-1 "О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании" направлен на решение четырех основных задач:

⁷⁴ Алексеева М.Б. Общий обзор законодательства о психиатрической помощи. Принудительные меры медицинского характера. <http://www.familymh.ru>

- 1) защиту прав и законных интересов граждан при оказании психиатрической помощи от необоснованного вмешательства в их жизнь;
- 2) защиту лиц, страдающих психическими расстройствами, от необоснованной дискриминации в обществе;
- 3) защиту общества от возможных опасных действий лиц, страдающих психическими расстройствами;
- 4) защиту врачей, медицинского персонала и иных специалистов, участвующих в оказании психиатрической помощи.⁷⁵

В сфере получения медицинской помощи гражданам, страдающим психическими расстройствами прежде всего гарантируется ее доступность, объем и качество, соответствующие установленным порядкам и стандартам оказания медицинской помощи.

Так, статья 1 закона о психиатрической помощи определяет, что «психиатрическая помощь включает в себя обследование психического здоровья граждан, диагностику психических расстройств, лечение, уход и медико-социальную реабилитацию лиц, страдающих психическими расстройствами». По содержанию данной статьи психиатрическая помощь разделить на медицинскую психиатрическую помощь и социальную помощь.⁷⁶

По смыслу статьи 2 323-ФЗ медицинская помощь представляет собой комплекс мероприятий, направленных на поддержание и (или) восстановление здоровья и включающих в себя предоставление медицинских услуг, направленных на профилактику, диагностику и лечение заболеваний, медицинскую реабилитацию.⁷⁷

Таким образом, медицинская психиатрическая помощь (обследование, диагностика, лечение, реабилитация) соотносится с понятием медицинской

⁷⁵ Усов Г.М., Федорова М.Ю. Правовое регулирование психиатрической помощи: учебное пособие для вузов. - ЗАО "Юстицинформ", 2006 г.

⁷⁶ Закон РФ от 02.07.1992 № 3185-1 "О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании". "Ведомости СНД и ВС РФ", 20.08.1992, № 33, ст. 1913.

⁷⁷ Федеральный закон от 21.11.2011 N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации". "Российская газета", N 263, 23.11.2011,

помощи, изложенным в Федеральном законе №323-ФЗ, однако, не включает проведение мероприятий по профилактике психиатрических заболеваний.

Ст. 32 ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в РФ" предусматривает виды и формы медицинской помощи. К видам медицинской помощи относятся:

- первичная медико-санитарная помощь;
- специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь;
- скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь;
- паллиативная медицинская помощь.⁷⁸

Государством гарантируется оказание психиатрической медицинской помощи, в том числе: первичной медико-санитарной помощи, специализированной психиатрической медицинской помощи, скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи.⁷⁹ При этом, указанная статья не предусматривает гарантий при оказании паллиативной психиатрической помощи.

Диагностика психических расстройств осуществляется на основе общепринятых международных стандартов. При этом, постановка соответствующего диагноза не может быть обусловлена несогласием гражданина с какими либо принятыми в обществе моральными, культурными, политическими или религиозными ценностями либо иными причинами, которые не связаны с состоянием психического здоровья лица.

Методы диагностики и лечения психических расстройств могут применяться только если они не запрещены действующим законодательством. Лекарственные средства в отношении психически больных граждан как и для всех пациентов, применяются только если они

⁷⁸ Федеральный закон от 21.11.2011 N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации". "Российская газета", N 263, 23.11.2011

⁷⁹ Закон РФ от 02.07.1992 № 3185-1 "О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании". "Ведомости СНД и ВС РФ", 20.08.1992, № 33, ст. 1913.

зарегистрированы в установленном порядке на территории Российской Федерации.

Применение соответствующих методов диагностики, лечения допускается только в диагностических и лечебных целях в соответствии с характером болезненных расстройств и не должны использоваться для наказания лица, страдающего психическим расстройством, или в интересах других лиц.

Медицинская помощь организуется и оказывается в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, обязательными для исполнения на территории Российской Федерации всеми медицинскими организациями, а также на основе стандартов медицинской помощи, за исключением медицинской помощи, оказываемой в рамках клинической апробации (статья 37 Основ).⁸⁰

Порядок оказания медицинской помощи при психических расстройствах и расстройствах поведения, а также стандарты оказания медицинской помощи, при определенных психических заболеваниях являются обязательными для обеспечения лиц, страдающих психическими заболеваниями гарантированным объемом медицинских услуг.

До действующих сегодня стандартов оказания медицинской помощи применялись так называемые **Модели** диагностики и лечения, которые имели статус рекомендации, а не обязательного предписания. Они жестко не ограничивали свободу врача в терапевтическом процессе, являясь всегда необходимой предпосылкой для дальнейшей индивидуализации с учетом рациональных отклонений в каждом конкретном случае .

Общим правилам оказания медицинской помощи при психических расстройствах и расстройствах поведения является ее добровольный порядок, за исключением случаев, прямо определенных **законодательством** Российской Федерации.

⁸⁰ Федеральный закон от 21.11.2011 N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации". "Российская газета", N 263, 23.11.2011

При наличии состояний, представляющих угрозу жизни пациента, психиатрическая помощь оказывается в экстренной форме.

Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь медицинская помощь гражданам при психических расстройствах и расстройствах поведения оказывается в соответствии с [приказом](#) Минздравсоцразвития России от 1 ноября 2004 г. № 179 "Об утверждении порядка оказания скорой медицинской помощи" фельдшерскими выездными бригадами скорой медицинской помощи, врачебными выездными бригадами скорой медицинской помощи.⁸¹

При оказании скорой медицинской помощи в случае необходимости осуществляется медицинская эвакуация.

Первичная специализированная медико-санитарная помощь при психических расстройствах и расстройствах поведения оказывается врачами-специалистами медицинских организаций, оказывающих специализированную помощь, во взаимодействии с иными врачами-специалистами.

После проведения лечения и медицинской реабилитации в стационарных условиях согласно имеющимся показаниям, пациент направляется для последующего лечения и медицинской реабилитации в медицинские организации имеющие право на оказание первичной специализированной медико-санитарной помощи по соответствующему профилю.

Специализированная медицинская помощь при психических расстройствах и расстройствах поведения включает в себя диагностику и лечение психических расстройств и расстройств поведения, а также медицинскую реабилитацию.

При получении медицинской помощи лица, страдающие психическими расстройствами наделены всем спектром прав, присущих иным лицам,

⁸¹ Приказ Министерства здравоохранения РФ от 20 июня 2013 г. N 388н "Об утверждении Порядка оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи". "Российская газета" от 5 сентября 2013 г. N 197/1

однако отдельные права приобретают особый смысл, определяя специфику данных правоотношений.

Некоторые права, такие как информирование об оказании медицинской помощи, ознакомление с медицинской документацией, лечебный отпуск следуют непосредственно из закона и с учетом особенностей их реализации входят в правовой статус психически больных граждан.

При этом, отдельные категории прав, прямо не предусмотрены законом о психиатрии (право на телефонные разговоры, право на обращение, право на распоряжение имуществом), однако, учитывая сложность их реализации именно психически больными гражданами, подлежат включению в перечень прав указанных лиц.

Одним из основных принципов оказания психиатрической помощи, включая лечение и психиатрическое освидетельствование является добровольность обращения лица и наличие его информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство (ч. 1 ст. 4 Закона о психиатрической помощи). Исключением являются случаи, прямо предусмотренные указанным законом.⁸²

В частности, несовершеннолетнему лицу в возрасте до пятнадцати лет или лицу, больному наркоманией несовершеннолетнему в возрасте до шестнадцати лет психиатрическая помощь может быть оказана при наличии соответствующего согласия одного из родителей или иного законного представителя.

В случае же, если, недееспособное лицо не способно дать такое согласие на медицинское вмешательство, психиатрическая помощь ему оказывается при наличии информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство его законного представителя.

Необходимо отметить, что наряду с правом на обращение за оказанием медицинской помощи, законом закреплено также право на отказ от нее.

⁸² Закон РФ от 02.07.1992 № 3185-1 "О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании". "Ведомости СНД и ВС РФ", 20.08.1992, № 33, ст. 1913.

Данное право предоставлено как самому лицу, обратившемуся за оказанием психиатрической помощи, так и законному представителю. Исключение составляют прямо определенные законом случаи.

Требованиями к согласию на медицинское вмешательство являются:

его предварительный характер, то есть согласие дается до начала оказания медицинских услуг;

согласие пациента не должно подменяться согласием членов его семьи, родственников или иных лиц (за исключением случаев, прямо установленных законом);

информированность, то есть врач обязан предоставить лицу, страдающему психическим расстройством, в доступной для него форме и с учётом его психического состояния информацию о характере психического расстройства, целях, методах, включая альтернативные, и продолжительности рекомендуемого лечения, а также о болевых ощущениях, возможном риске, побочных эффектах и ожидаемых результатах;

добровольность, исключающая дачу согласия под влиянием обмана, насилия либо угроз со стороны родственников, медперсонала или иных лиц.

Осознанность согласия пациента на лечение, что входит в число Принципов защиты психически больных лиц и улучшения психиатрической помощи, утверждённых резолюцией Генеральной Ассамблеи ООН от 17 декабря 1991 г. № 46/119.⁸³

На сегодняшний день порядок дачи информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство (отказа от него) по определенным видам медицинской помощи в т. ч. в отношении определённых его видов, форма такого согласия и форма отказа от медицинского вмешательства утверждены Минздрава России. Однако для целей оказания психиатрической помощи такие формы до настоящего времени не утверждены.

⁸³ Принципы защиты психически больных лиц и улучшения психиатрической помощи" (приняты 17.12.1991 Резолюцией 46/119 на 75-ом пленарном заседании Генеральной Ассамблеи ООН)

Отсутствие указанной регламентации, с учетом специфики психических заболеваний влияет на степень защиты прав граждан, страдающих психическими расстройствами в сфере оказания медицинской помощи.

Одним из методов восстановительного лечения психически больных является лечебный отпуск, то есть предоставление больному возможности определённый срок находиться вне стационара с целью постепенной адаптации к внебольничным условиям, решения бытовых и социальных вопросов, а также оценки достигнутого лечебного эффекта.

Согласно Инструкции о порядке оформления и учёта лечебных отпусков в психиатрических и психоневрологических стационарах, утверждённой приказом Минздрава СССР от 2 февраля 1984 г. № 125 лечебные отпуска могут быть пробными и регулярными.

Пробные отпуска предоставляются для оценки стабильности достигнутого лечебного эффекта. Регулярные отпуска обеспечивают поддержание и стимуляцию социального статуса больных.⁸⁴

Решение о предоставлении лечебного отпуска принимается врачебной комиссией в составе заведующего отделением, лечащего врача и ещё одного врача-психиатра.

Не допускается предоставление лечебного отпуска больным, которые по своему психическому состоянию представляют опасность для себя или окружающих, а также больным, находящимся на принудительном лечении, лицам, проходящим экспертизы.

В соответствии ч. 5 ст. 22 Закона об охране здоровья пациент либо его законный представитель имеет право на основании письменного заявления

⁸⁴ Приказ Минздрава СССР от 02.02.1984 № 12 "О порядке оформления лечебных отпусков"

получать отражающие состояние здоровья медицинские документы, их копии и выписки из медицинских документов.⁸⁵

Согласно одному из Принципов ООН, «копии истории болезни пациента и любые доклады и документы, которые подлежат представлению, вручаются пациенту или адвокату пациента, за исключением особых случаев, когда установлено, что раскрытие конкретной информации пациенту причинит серьезный ущерб здоровью пациента или поставит под угрозу безопасность других лиц».⁸⁶

Судебная практика в части возможных ограничений на ознакомление с медицинской документацией психически больных граждан на сегодняшний день противоречива.

Так, судебная коллегия сочла правомерным вывод о том, что получение пациентом, как лицом, страдающим психическим расстройством, информации о характере имеющихся психических расстройств и применяемых методах лечения может быть осуществлено лишь в доступной форме, определяемой врачами-психиатрами.

Одновременно существуют позиции тех судов, которые всё же признавали незаконными действия администрации психиатрических учреждений, отказывавшей в предоставлении пациенту его медкарты.⁸⁷

Какой – либо нормы, определяющей порядок предоставления лицу копий его медицинских документов Закон о психиатрической помощи не содержит. Данное обстоятельство является основанием для отказа пациентам в получении копий таких документов. Подобная практика является незаконной.

Соответствующие выводы Судебной коллегией по гражданским делам Санкт-Петербургского городского суда, отменившей решение суда первой инстанции и указавшей в своём кассационном определении что Закон о

⁸⁵ Федеральный закон от 21.11.2011 N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации". "Российская газета", N 263, 23.11.2011

⁸⁶ Принципы защиты психически больных лиц и улучшения психиатрической помощи"(приняты 17.12.1991 Резолюцией 46/119 на 75-ом пленарном заседании Генеральной Ассамблеи ООН)

⁸⁷ Аргунова Ю.Н. Права граждан при оказании психиатрической помощи. Грифон. 2014

психиатрической помощи не содержит прямого запрета на предоставление пациентам копий документов, содержащих сведения об их состоянии здоровья, а ст. 31 Основ прямо предоставляет гражданам право на получение копий медицинских документов. Основанием для возможного отказа в предоставлении пациенту информации в виде копий медицинской документации могут быть лишь противопоказания с учётом психического состояния пациента.

Как отмечает Аргунова, «нарушение психиатрическими учреждениями как правовых, так и этических норм в данной сфере ведёт к унижению человеческого достоинства пациента, потворствует ксенофобским настроениям в отношении лиц с психическими расстройствами, усиливает анти-психиатрические настроения в обществе».⁸⁸

Статья 9 закона "О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании" прямо определяет, что «сведения о факте обращения гражданина за психиатрической помощью, состоянии его психического здоровья и диагнозе психического расстройства, иные сведения, полученные при оказании ему психиатрической помощи, составляют врачебную тайну, охраняемую **законом**. Для реализации прав и законных интересов лица, страдающего психическим расстройством, по его просьбе либо по просьбе его законного представителя им могут быть предоставлены сведения о состоянии психического здоровья данного лица и об оказанной ему психиатрической помощи».⁸⁹

В соответствии с **п. 1 ст. 13** Основ охраны здоровья граждан, «врачебная тайна - это сведения о факте обращения гражданина за оказанием медицинской помощи, состоянии его здоровья и диагнозе, иные сведения, полученные при его медицинском обследовании и лечении».⁹⁰

⁸⁸ Аргунова Ю.Н. Права граждан при оказании психиатрической помощи. Грифон. 2014

⁸⁹ Закон РФ от 02.07.1992 № 3185-1 "О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании". "Ведомости СНД и ВС РФ", 20.08.1992, № 33, ст. 1913.

⁹⁰ Федеральный закон от 21.11.2011 N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации". "Российская газета", N 263, 23.11.2011

Таким образом, исходя из приведенной законодательной дефиниции, можно сделать вывод, что российское законодательство не формулирует определение врачебной тайны, однако перечисляет сведения, ее составляющие.

Признаками, характеризующими врачебную тайну являются:

1) установление специального правового режима конфиденциальности информации, получаемой в связи с оказанием гражданину профессиональной медицинской помощи, медицинской услуги;

2) особый объект - комплексный характер информации, включаемой в состав медицинской тайны. Это собственно медицинские данные и информация, не являющаяся по характеру медицинской, но относящаяся к личной жизни пациента и его семьи;

3) наличие специального профессионального субъекта, который обязан хранить определенные сведения в связи с осуществлением профессиональной деятельности;

4) применение неблагоприятных последствий, мер юридической ответственности при ее разглашении.⁹¹

Содержание понятия «врачебная тайна» определяется в ч. 1 ст. 13 базового Закона об охране здоровья.

Врачебную тайну составляют сведения:

1) о факте обращения гражданина за оказанием медицинской помощи;

2) о состоянии его здоровья;

3) о диагнозе;

4) иные сведения, полученные при его медицинском обследовании и лечении.⁹²

⁹¹ Пушкарева А.Н. К вопросу о понятии и признаках врачебной (медицинской) тайны по законодательству Российской Федерации // Медицинское право. 2016. № 6. С. 34 - 38.

⁹² Закон РФ от 02.07.1992 № 3185-1 "О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании". "Ведомости СНД и ВС РФ", 20.08.1992, № 33, ст. 1913.

Государством гарантируется охрана врачебной тайны. С этой целью действующим законодательством закреплены запреты и ответственность за нарушение установленных гарантий.

Основополагающие принципы защиты врачебной тайны заложены, прежде всего, в *Конституции РФ*, в силу положений которой каждый имеет право на неприкосновенность частной жизни, личную и семейную тайну, защиту своей чести и доброго имени. К личной тайне лица относятся и сведения, характеризующие состояние его здоровья, а также информация, доверенная пациентом врачу.⁹³

Согласно Закону об охране здоровья соблюдение врачебной тайны является одним из основных *принципов* охраны здоровья (ст. 4).

Защита сведений, составляющих врачебную тайну, является *правом* пациента (п. 7 ч. 5 ст. 19 Закона об охране здоровья) и *обязанностью* медицинских и фармацевтических работников (ст. 73 Закона об охране здоровья).⁹⁴

Постановлением Пленума Верховного Суда РФ от 01.06.2017 N 19 "О практике рассмотрения судами ходатайств о производстве следственных действий, связанных с ограничением конституционных прав граждан (статья 165 УПК РФ)" разъяснено, что на выемку медицинских документов, содержащих сведения, составляющие охраняемую законом врачебную тайну, при производстве следственных действий требуется судебное решение. Данный вывод основан на положениях УПК РФ, Федерального закона от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" закона Российской Федерации от 2 июля 1992 года

⁹³ Конституция Российской Федерации, принята всенародным голосованием 12.12.1993, Собрание законодательства РФ", 04.08.2014, № 31, ст. 4398.

⁹⁴ Федеральный закон от 21.11.2011 N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации". "Российская газета", N 263, 23.11.2011

№3185-1 "О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании".⁹⁵

Вместе с тем судам необходимо учитывать, что в соответствии с [пунктом 3 части 4 статьи 13](#) Федерального закона N 323-ФЗ при отсутствии согласия гражданина или его законного представителя отдельные сведения, составляющие врачебную тайну (например, о факте обращения гражданина за медицинской, в том числе психиатрической, помощью, нахождении на медицинском учете), могут быть представлены медицинской организацией без судебного решения по запросу следователя или дознавателя в связи с проведением проверки сообщения о преступлении в порядке, установленном [статьей 144](#) УПК РФ, либо расследованием уголовного дела.

Еще одним правом, имеющим особое значение в отношении психически больных лиц является право на ежедневные прогулки.

Действующим законодательством в сфере охраны здоровья указанное право не закреплено, что зачастую толкуется не в пользу пациентов психиатрических учреждений.

Вместе с тем, Конституционный Суд РФ (Данилин), указал перечень прав пациентов, находящихся в психиатрических стационарах, установленный ст. 37 Закона о психиатрической помощи, не является исчерпывающим.

Как следует из Определения Конституционного Суда РФ:

«• право на прогулки является неотъемлемым правом любого пациента психиатрического стационара, в т. ч. госпитализированного по решению суда или помещённого в стационар в целях производства СПЭ;

• право пациента на прогулки не может быть подвергнуто ограничению, поскольку ограничение этого права не предусмотрено законом;

• право на прогулки и порядок реализации этого права должны быть

⁹⁵ Постановление Пленума Верховного Суда РФ от 01.06.2017 N 19 "О практике рассмотрения судами ходатайств о производстве следственных действий, связанных с ограничением конституционных прав граждан (статья 165 УПК РФ)". "Российская газета", N 125, 09.06.2017,

отражены в правилах внутреннего распорядка психиатрического учреждения».⁹⁶

На федеральном уровне данный вопрос не регламентирован, однако, отчасти восполнен действующим *Положением о психиатрической больнице*, утверждённым приказом Минздрава СССР от 21 марта 1988 г. № 225. Согласно п. 46 Положения «ежедневная прогулка обязательна для всех больных, за исключением больных, находящихся на постельном режиме».⁹⁷

Несмотря на данное предписание, лишение пациентов психиатрического стационара ежедневных прогулок продолжает оставаться повсеместной практикой.

Реализация права психически больных лиц на пользование телефонной связью также является актуальной проблемой.

Согласно части 3 статьи 37 Закона о психиатрической помощи, пациенты имеют право пользоваться телефоном. Указанное право может быть ограничено по рекомендации лечащего врача заведующим отделением или главным врачом в интересах здоровья или безопасности пациентов, а также в интересах здоровья или безопасности других лиц.

По мнению руководства некоторых медицинских организаций, пользование пациентами, находящимися на стационарном лечении сотовыми телефонами может поставить под угрозу безопасность как самих пациентов, так и медицинского персонала и привести к нарушению прав граждан. Так, сотовые телефоны могут быть использованы пациентами для прослушивания музыки или просмотра видео, в том числе во время перерывов для отдыха и сна, что может создавать шум, приводить к нарушению режима дня, не исключены случаи размещения в сети Интернет информации о пациентах учреждения, полученной путем видео, фотосъемки на телефоны, а также случаи использования сотовых телефонов для нанесения телесных

⁹⁶ Определение Конституционного Суда РФ от 29.09.2011 N 1068-О-О

⁹⁷ Приказ Минздрава СССР от 21.03.1988 N 225. "О мерах по дальнейшему совершенствованию психиатрической помощи"

повреждений как другим пациентам учреждения, так и сотрудникам медицинского персонала.⁹⁸

В этой связи целесообразно внутренними локальными актами учреждения установить режим пользования телефонной связью, а также соответствующие критерии ограничения, отвечающие интересам здоровья и безопасности пациента.

При этом, режим пользования телефоном должен быть удобен как для пациентов, так и для их родственников, а также сопровождаться условиями конфиденциальности, в допустимых пределах.

Статья 37 Закона о психиатрической помощи предоставляет право всем пациентам, находящимся на лечении или обследовании в медицинской организации, оказывающей психиатрическую помощь в стационарных условиях:

– обращаться непосредственно к главному врачу или заведующему отделением по вопросам лечения, обследования, выписки из медицинской организации, оказывающей психиатрическую помощь в стационарных условиях, и соблюдения прав, предоставленных законодательством;

– подавать без цензуры жалобы и заявления в органы представительной и исполнительной власти, прокуратуру, суд, к адвокату, в государственное юридическое бюро (при наличии).

Федеральным законом «О порядке рассмотрения обращений граждан Российской Федерации» установлены общие требования к рассмотрению обращений, в том числе жалоб и заявлений граждан. Факт наличия психического заболеваний не является основанием для отказа в рассмотрении обращения.

Однако, зачастую перед пациентами встают простые, казалось бы, вопросы: где взять бумагу, ручку, конверты, марки. При условии, что у пациента нет родственников или друзей, которые готовы обеспечить

⁹⁸ Специальный доклад Уполномоченного по правам человека в Томской области «о соблюдении прав лиц, страдающих психическими расстройствами, в томской области». Томск. 2015

больного всем необходимым (а таких пациентов немало), решить проблему не так просто. Имея в наличии необходимые денежные средства, пациент не имеет возможности самостоятельно ими распорядится.

Обладая соответствующими правами пациента, психически больные лица имеют также право на рассмотрение поданных ими жалоб на качество оказанной медицинской помощи. При этом, медицинская организация обязана обеспечить проведение внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности в порядке, установленном руководителем учреждения.⁹⁹

Одной из особенностей правового статуса психически больного, находящегося на лечении в стационаре, является невозможность самостоятельного управления своим имуществом.

В психиатрических больницах годами проживают пациенты, хотя и не признанные недееспособными, но не способные к самостоятельному проживанию. Многие больные утрачивают связи с родственниками, поэтому вопрос о том, кто же обязан заботиться об имуществе таких людей, остается открытым.

В результате недобросовестных действий учреждений, выступающих опекунами, нарушаются имущественные права психически больных граждан.

С целью недопущения указанных нарушений и обеспечения открытости, необходимо издание соответствующих локальных правовых актов учреждений, регламентирующих систему внутреннего контроля за использованием денежных средств недееспособных пациентов.

Обеспечение права на безопасность пациентов, медицинского персонала и посетителей психиатрических учреждений также заслуживает особого внимания.

Как указывает в своем исследовании доктор медицинских наук Ю. Берсенева, внутрибольничное агрессивное поведение психически

⁹⁹ Федеральный закон от 21.11.2011 N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации". "Российская газета", N 263, 23.11.2011

больных всегда являлось одной из наиболее значимых проблем в психиатрии.¹⁰⁰

Организация круглосуточных постов охраны, привлечение охраны при поступлении в отделения больных в острых состояниях, оснащение системой сигнализации отделений особого типа является необходимой мерой для защиты здоровья и жизни психически больных граждан.

«Лица, страдающие психическими расстройствами, при оказании им психиатрической помощи имеют право на получение бесплатной юридической помощи в рамках государственной системы бесплатной юридической помощи в соответствии с Федеральным [законом](#) "О бесплатной юридической помощи в Российской Федерации". Организация, оказывающая психиатрическую помощь, обеспечивает возможность приглашения адвоката, работника или уполномоченного лица государственного юридического бюро (при наличии), оказывающих гражданам бесплатную юридическую помощь в соответствии с Федеральным [законом](#) "О бесплатной юридической помощи в Российской Федерации", за исключением неотложных случаев, предусмотренных [пунктом "а" части четвертой статьи 23](#) и [пунктом "а" статьи 29](#) настоящего Закона.»¹⁰¹

Закон Российской Федерации № 3185-1 "О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании", в целом, содержит основной спектр прав, закрепленных для данной категории лиц международным законодательством. Однако, отдельные права, прямо не предусмотренные указанным законом, и не вытекающие из требований к оказанию психиатрической помощи, тем не менее, необходимо закрепить именно на законодательном уровне, так как отсутствие необходимой правовой регламентации фактически приводит к

¹⁰⁰ <http://www.dissercat.com/content/vnutribolnichnoe-agressivnoe-povedenie-psikhicheski-bolnykh-i-puti-ego-proflaktiki>

¹⁰¹ Федеральный закон от 21.11.2011 N 324-ФЗ "О бесплатной юридической помощи в Российской Федерации"

нарушению права лица, страдающего психическим заболеванием, как человека.

В частности, к таким правам необходимо отнести право на прогулки, право на безопасные условия пребывания в стационаре, право на получение необходимых канцелярских принадлежностей, а также создание необходимых условий для пользования телефонной связью и распоряжения собственным имуществом.

Также целесообразно выделить право психически больных лиц, находящихся на стационарном лечении на информацию, так как закрытый характер пребывания на лечении зачастую лишает пациента связи со внешней средой, что не может не сказываться на эффективности лечения.

2.3. Представительство лиц, страдающих психическими расстройствами и умственно отсталых граждан в гражданских, семейных, трудовых правоотношениях

Основы представительства граждан, получающих психиатрическую помощь закреплены статьей 7 Закона о психиатрической помощи, предусматривающей, что «гражданин при оказании ему психиатрической помощи вправе пригласить по своему выбору представителя для защиты своих прав и законных интересов. Оформление представительства производится в порядке, установленном **гражданским и гражданским процессуальным** законодательством Российской Федерации». ¹⁰²

Таким образом, представительство указанной категории граждан делится на реализацию материальных прав и реализацию процессуальных прав. ¹⁰³

В зависимости от категорий представляемых, можно выделить следующие виды представительства граждан при оказании психиатрической помощи:

¹⁰² Закон РФ от 02.07.1992 № 3185-1 "О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании". "Ведомости СНД и ВС РФ", 20.08.1992, № 33, ст. 1913.

¹⁰³ Приятельчук А. В интересах пациентов // ЭЖ-Юрист. 2014. N 40. С. 11.

представительство недееспособных опекунами;

представительство несовершеннолетних в возрасте до пятнадцати лет или больных наркоманией несовершеннолетних в возрасте до шестнадцати лет родителями или иными **законными представителями**.

в случаях, предусмотренных Федеральным законом от 24 апреля 2008 года № 48-ФЗ "Об опеке и попечительстве" представительство недееспособных и несовершеннолетних, не достигших возраста, указанного в настоящей части органами опеки и попечительства или организациями (в том числе медицинскими организациями, оказывающими психиатрическую помощь в стационарных условиях, стационарными организациями социального обслуживания, предназначенными для лиц, страдающих психическими расстройствами), на которые законом возложено исполнение обязанностей опекуна или попечителя.¹⁰⁴

Законом о психиатрической помощи отдельно выделена категория государственных представителей, таких как адвокаты, а также работники государственного юридического бюро или иные лица, уполномоченные государственным юридическим бюро оказывать бесплатную юридическую помощь.

Данное положение согласуется с 18 Принципом ООН, в соответствии с которым «пациент имеет право выбирать и назначать адвоката для представления пациента как такового, включая представительство в ходе любой процедуры рассмотрения жалобы или апелляции. Если пациент не обеспечивает самостоятельно такие услуги, адвокат предоставляется пациенту бесплатно постольку, поскольку данный пациент не имеет достаточных средств для оплаты его услуг».¹⁰⁵

¹⁰⁴ Федеральный закон от 24.04.2008 N 48-ФЗ. "Об опеке и попечительстве". "Собрание законодательства РФ", 28.04.2008, N 17, ст. 1755

¹⁰⁵ "Принципы защиты психически больных лиц и улучшения психиатрической помощи" (Приняты 17.12.1991 Резолюцией 46/119 на 75-ом пленарном заседании Генеральной Ассамблеи ООН)

На практике же большинство же пациентов – совершеннолетних дееспособных граждан – на период лечения обычно рассчитывает на помощь членов своей семьи, или, если таковых не имеется, близких друзей.

Пребывание в психиатрическом стационаре затрагивает конституционные права граждан, в частности право на свободу передвижения, право на свободу и личную неприкосновенность (ст.27 и 22 Конституции РФ), которые нуждаются в эффективной защите.¹⁰⁶

В соответствии с *Федеральным законом от 21 ноября 2011 г. № 324-ФЗ "О бесплатной юридической помощи в Российской Федерации"* (далее – Закон о бесплатной юридической помощи) государственные юридические бюро и адвокаты, являющиеся участниками государственной системы бесплатной юридической помощи:¹⁰⁷

1) осуществляют правовое консультирование в устной и письменной форме, а также составляют заявления, жалобы, ходатайства и другие документы правового характера для граждан в случаях обжалования ими нарушений их прав и свобод при оказании психиатрической помощи;

2) представляют в судах и организациях (а, следовательно, и перед администрацией больницы) интересы граждан, в отношении которых судами рассматриваются дела о недобровольной госпитализации в психиатрический стационар или продлении срока такой госпитализации.

Представительство пациента при оказании психиатрической помощи оформляется по правилам гражданского и гражданского процессуального законодательства.

Общие правила оформления представительства закреплены главой 10 ГК РФ. «Сделка, совершенная одним лицом (представителем) от имени другого лица (представляемого) в силу полномочия, основанного на доверенности, указании закона либо акте уполномоченного на то государственного органа или органа местного самоуправления,

¹⁰⁶ Аргунова Ю.Н. Представитель пациента // Независимый психиатрический журнал. 2012.

¹⁰⁷ Федеральный закон от 21.11.2011 N 324-ФЗ "О бесплатной юридической помощи в Российской Федерации"

непосредственно создает, изменяет и прекращает гражданские права и обязанности представляемого».¹⁰⁸

Доверенностью признается письменное уполномочие, выдаваемое одним лицом другому лицу или другим лицам для представительства перед третьими лицами.

От имени недееспособных граждан доверенности вправе выдавать их законные представители.

Представительство интересов пациента при оказании психиатрической помощи оформляется доверенностью (письменное уполномочие) с указанием полномочий представителя. В частности, в такой доверенности может быть указано право представителя на ведение от ее имени дел во всех госучреждениях и организациях, в т.ч. больницах, диспансерах, стационарах, право предъявлять необходимые справки и документы, получать на руки медкарту, выписки из истории болезни и другие документы.

Адвокат представляет доверителя также на основании доверенности и соглашения с доверителем. В некоторых случаях адвокат должен иметь ордер на исполнение поручения, выданный адвокатской конторой. При этом, доверителем может быть не только сам дееспособный пациент, но и его представитель.

Представительство граждан, которым оказывается психиатрическая помощь, может осуществляться по трем направлениям, для каждого из которых предполагаются свои правила оформления представительства: представительство перед администрацией психиатрического учреждения; Представительство пациента в судебном заседании; Представительство гражданина в период оказания ему психиатрической помощи по вопросам, непосредственно не связанным с оказанием такой помощи.¹⁰⁹

Соответственно представительство перед администрацией психиатрического учреждения и по представительство по вопросам,

¹⁰⁸ "Гражданский кодекс Российской Федерации (часть первая)" от 30.11.1994 N 51-ФЗ. "Собрание законодательства РФ", 05.12.1994, N 32, ст. 3301

¹⁰⁹ Аргунова Ю.Н. Представитель пациента // Независимый психиатрический журнал. 2012.

непосредственно не связанным с оказанием такой помощи можно отнести к представительству психически больных граждан при реализации материальных прав. В свою очередь представительство в судебных заседаниях и в рамках уголовно-процессуального законодательства относится к процессуальному представительству.

С целью обеспечения представительства пациента перед администрацией психиатрического учреждения доверенность составляется в простой письменной форме.

Указанную доверенность не требуется удостоверить у нотариуса либо в администрации учреждения.

Вместе с тем, учреждению необходимо удостовериться в подлинности документа, а если подписание доверенности происходит в присутствии врача, следует убедиться, что содержание доверенности соответствует намерениям больного, а также в отсутствии понуждения со стороны представителя и возможности пациента изъявить свою волю.

Права пациентов, подлежащие представительству при получении психиатрической помощи не могут быть ограничены произвольно, так как согласно статье 5 закона о психиатрии «лица, страдающие психическими расстройствами, обладают всеми правами и свободами граждан, предусмотренными Конституцией Российской Федерации и федеральными законами. Ограничение прав и свобод граждан, связанное с психическим расстройством, допустимо лишь в случаях, предусмотренных законами Российской Федерации».¹¹⁰

На практике возникают трудности в решении вопроса о том, может ли представитель дееспособного пациента от его имени давать согласие на оказание психиатрической помощи либо отказываться от него.

Представительство гражданина в период оказания ему психиатрической помощи по вопросам, непосредственно не связанным с оказанием такой

¹¹⁰ Закон РФ от 02.07.1992 № 3185-1 "О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании". "Ведомости СНД и ВС РФ", 20.08.1992, № 33, ст. 1913.

помощи выражается в совершении действий по реализации принадлежащих гражданину трудовых, пенсионных, жилищных, семейных и иных прав, при совершении гражданско-правовых сделок, кроме завещания.¹¹¹

В этой связи необходимо иметь в виду, что «письменное уполномочие на получение представителем гражданина его вклада в банке, внесение денежных средств на его счет по вкладу, на совершение операций по его банковскому счету, в том числе получение денежных средств с его банковского счета, а также на получение адресованной ему корреспонденции в организации связи может быть представлено представляемым непосредственно банку или организации связи».

Доверенность на получение заработной платы и иных платежей, связанных с трудовыми отношениями, на получение вознаграждения авторов и изобретателей, пенсий, пособий и стипендий или на получение корреспонденции, за исключением ценной корреспонденции, может быть удостоверена администрацией стационарного лечебного учреждения, в котором он находится на излечении. Такая доверенность удостоверяется бесплатно.¹¹²

Если в доверенности не указан срок ее действия, она сохраняет силу в течение года со дня ее совершения.

Доверенность, в которой не указана дата ее совершения, ничтожна.

В рамках процессуального представительства в отношении граждан, страдающих психическими заболеваниями основные категории реализуемых процессуальных прав связаны с признанием лица недееспособным (ограниченно дееспособным), рассмотрением заявлений недобровольном освидетельствовании (госпитализации) пациентов.

Такое представительство в отличие от представительства пациента перед администрацией лечебного учреждения, является обязательным. Оно оформляется в порядке, установленном главой 5 ГПК РФ.

¹¹¹ Аргунова Ю.Н. Представитель пациента // Независимый психиатрический журнал. 2012.

¹¹² "Гражданский кодекс Российской Федерации (часть первая)" от 30.11.1994 N 51-ФЗ. "Собрание законодательства РФ", 05.12.1994, N 32, ст. 3301

Если доверенность на ведение дела может быть оформлена нотариально либо удостоверена администрацией лечебного учреждения (ч.2 ст.53 ГПК РФ).¹¹³

Если пациент по своему состоянию не способен выбрать представителя для участия в судебном заседании, закон обязывает суд в пределах отведенных законом сроков рассмотрения дела обеспечить такому пациенту назначение представителя.

Таким образом, Законом о психиатрической помощи закреплено право лиц, страдающих психическими расстройствами на выбор представителя для защиты своих прав и законных интересов.

Представителями таким лиц могут быть государственные представители, работники государственного юридического бюро или лица им уполномоченные и адвокаты, а также любые другие дееспособные лица, чьи полномочия подтверждены в порядке, установленном гражданским и гражданским процессуальным законодательством.

Виды представительства граждан при оказании психиатрической помощи можно выделить в зависимости от категорий представляемых.

Представительство психически больных граждан делится на реализацию материальных прав процессуальных прав.

При реализации материальных прав представительство оказывается перед администрацией психиатрического учреждения, а также перед иными органами и организациями по вопросам, непосредственно не связанным с оказанием такой помощи (семейные, трудовые, имущественные правоотношения).

Представительство пациента в судебном заседании является реализацией процессуальных прав.

¹¹³ "Гражданский процессуальный кодекс Российской Федерации" от 14.11.2002 N 138-ФЗ

ГЛАВА 3 ПРАВООГРАНИЧЕНИЯ КАК ЭЛЕМЕНТ ПРАВОВОГО СТАТУСА ЛИЦ, С ПСИХИЧЕСКИМИ РАССТРОЙСТВАМИ И УМСТВЕННО ОТСТАЛЫХ ГРАЖДАН

3.1. Ограничение дееспособности

По общему правилу, закрепленному статьей 55 Конституции Российской Федерации не должны издаваться законы, отменяющие или умаляющие права и свободы человека и гражданина.

Ограничение представляет собой исключение из общей совокупности прав и свобод человека, принадлежащих или предоставляемых ему, определенного количества прав или свобод.

Любое ограничение прав и свобод человека должно быть во всех случаях правомерным, то есть основанным на законе и отвечающим принципам справедливости, соразмерности, законности, а также обусловленным объективными причинами, имеющим своей целью установление баланса интересов индивидуумов и общества в целом. Правомерные ограничения необходимо отличать от запретов совершения преступных действий и, соответственно, мер ответственности, устанавливаемых за нарушение таких запретов.

Исключительными основаниями ограничения прав и свобод являются «предусмотренные федеральным законодательством меры, направленные на защиту основ конституционного строя, нравственности, здоровья, прав и законных интересов других лиц, обеспечения обороны страны и безопасности государства».¹¹⁴

Дееспособность, как элемент правового статуса гражданина представляет собой способность гражданина своими действиями приобретать и осуществлять гражданские права, создавать для себя гражданские обязанности и исполнять их (гражданская дееспособность).

¹¹⁴ Права человека в России: история, теория и практика: учебное пособие / Д. Т. Караманукян и др. ; Омск : Омская юридическая академия, 2015.

Дееспособность как таковая связана не с возможностью личности совершать действия, а с особым набором психофизиологических качеств, позволяющих ей самостоятельно и рационально принимать решения и, следовательно, обдуманно реализовывать свои обязанности и права. Между тем в силу психического заболевания внутренний механизм принятия решений лицом может быть искажен настолько, что рациональный его компонент будет полностью или частично утрачен.¹¹⁵

Ранее, законодательством Российской Федерации предусматривалась одна форма правоограничения дееспособности – недееспособность.

Международные принципы защиты прав психически больных граждан, вместе с тем, предусматривают, что «меры по защите и иные правовые средства, доступные для защиты личных и экономических интересов недееспособных взрослых лиц, должны быть достаточно гибкими для того, чтобы на соответствующем уровне применять юридические меры к лицам с разной степенью ограничения дееспособности в различных ситуациях. При этом законодательные рамки должны по мере возможности учитывать разные степени недееспособности, которые могут быть, и факт того, что степень недееспособности может изменяться со временем».¹¹⁶

Учитывая отсутствие с действующем российском законодательстве промежуточных статусов душевнобольных и сложности психиатрической патологии отдельными авторами обсуждалась необходимость внедрение института парциальной (частичной, ограниченной) дееспособности указанной категории лиц.

Решение указанной проблемы предлагалось путем законодательного установления соответствующих критериев и пределов ограничения дееспособности, в частности таких, как:

¹¹⁵ "Некоторые международно-правовые и сравнительно-правовые аспекты дееспособности лиц, страдающих психическими заболеваниями" (О.О.Салагай) ("Медицинское право", 2010, №1)

¹¹⁶ Рекомендация N R (99) 4 Комитета министров Совета Европы. "О принципах, касающихся правовой защиты недееспособных взрослых". (Принята 23.02.1999 на 660-ом заседании представителей министров)

критерий правосубъектности лица (характеризует степень понимания пациентом себя как отдельной личности, наделенной правами и обязанностями);

- критерий рациональности действий (позволяет охарактеризовать степень разумности принимаемых им решений в правовом поле);

- критерий тяжести состояния (характеризуется глубиной поражения психических функций).¹¹⁷

Принятие 27 июня 2012 года Конституционным Судом Российской Федерации постановления по делу Ирины Деловой ускорило принятие соответствующих поправок в Гражданский кодекс Российской Федерации.

Дело рассматривало Конституционным судом в связи с жалобой И.Б. Деловой. Основанием к рассмотрению данного дела явилась обнаружившаяся неопределенность в вопросе о том, соответствуют ли [Конституции](#) Российской Федерации оспариваемые в жалобе законоположения.

Как отметил Конституционный суд РФ, «возложенная на Российскую Федерацию конституционная обязанность признавать, соблюдать и защищать права и свободы человека и гражданина и обеспечивать их адекватные гарантии, равно как и принятые ею на себя международные обязательства в отношении лиц, страдающих психическими расстройствами, требуют принятия комплекса мер, направленных на наиболее эффективную защиту прав и законных интересов таких лиц, которые позволяли бы учитывать в каждом конкретном случае их индивидуальные особенности».¹¹⁸

В результате проверки конституционности пунктов 1 и 2 статьи 29, пункта 2 статьи 31 и статьи 32 Гражданского кодекса Российской Федерации Конституционным судом Российской Федерации взаимосвязанные

¹¹⁷ "Некоторые международно-правовые и сравнительно-правовые аспекты дееспособности лиц, страдающих психическими заболеваниями" (О.О.Салагай) ("Медицинское право", 2010, №1)

¹¹⁸ Постановление Конституционного Суда РФ от 27.06.2012 N 15-П "По делу о проверке конституционности пунктов 1 и 2 статьи 29, пункта 2 статьи 31 и статьи 32 Гражданского кодекса Российской Федерации в связи с жалобой гражданки И.Б. Деловой". "Собрание законодательства РФ", 16.07.2012, N 29, ст. 4167

положения указанных статей признаны не соответствующими Конституции Российской Федерации, «постольку, поскольку в действующей системе гражданско-правового регулирования не предусматривается возможность дифференциации гражданско-правовых последствий наличия у гражданина нарушения психических функций при решении вопроса о признании его недееспособным, соразмерных степени фактического снижения способности понимать значение своих действий или руководить ими».

Федеральному законодателю предписано в соответствии с требованиями Конституции Российской Федерации и с учетом настоящего Постановления - в срок до 1 января 2013 года внести необходимые изменения в действующее гражданско-правовое регулирование в целях наиболее полной защиты прав и интересов граждан, страдающих психическими расстройствами.¹¹⁹

В результате Федеральным законом от 30 декабря 2012 г. № 302-ФЗ «О внесении изменений в главы 1, 2, 3 и 4 части первой Гражданского кодекса Российской Федерации» в Гражданский кодекс РФ были внесены существенные изменения, затронувшие вопросы дееспособности граждан.

Так, пунктом 2 статьи 30 Гражданского кодекса предусмотрена «возможность ограничения, дееспособности гражданина вследствие психического расстройства. Ранее возможность ограничения дееспособности была предусмотрена только в отношении людей, злоупотребляющих алкоголем или наркотиками, а также имеющих пристрастие к азартным играм, если это ставит их семью в тяжелое материальное положение».¹²⁰

Гражданин, который вследствие психического расстройства может понимать значение своих действий или руководить ими лишь при помощи других лиц, может быть ограничен судом в дееспособности в порядке,

¹¹⁹ Постановление Конституционного Суда РФ от 27.06.2012 N 15-П "По делу о проверке конституционности пунктов 1 и 2 статьи 29, пункта 2 статьи 31 и статьи 32 Гражданского кодекса Российской Федерации в связи с жалобой гражданки И.Б. Деловой". "Собрание законодательства РФ", 16.07.2012, N 29, ст. 4167

¹²⁰ "Гражданский кодекс Российской Федерации (часть первая)" от 30.11.1994 N 51-ФЗ. "Собрание законодательства РФ", 05.12.1994, N 32, ст. 3301

установленном гражданском процессуальным законодательством. Над ним устанавливается попечительство.

Такой гражданин совершает сделки с письменного согласия попечителя.

Ограниченно дееспособный гражданин, вследствие психического расстройства вправе совершать самостоятельно следующие сделки:

- распоряжаться своими заработком, стипендией и иными доходами;
- совершать мелкие бытовые сделки и сделки, направленные на безвозмездное получение выгоды, не требующие нотариального удостоверения либо государственной регистрации;
- сделки по распоряжению средствами, предоставленными законным представителем или с согласия последнего третьим лицом для определенной цели или для свободного распоряжения.¹²¹

Гражданин, ограниченный судом в дееспособности по основаниям, предусмотренным настоящим пунктом, может распоряжаться выплачиваемыми на него алиментами, социальной пенсией, возмещением вреда здоровью и в связи со смертью кормильца и иными предоставляемыми на его содержание выплатами с письменного согласия попечителя, за исключением права распоряжаться своими заработком, стипендией и иными доходами.

При наличии достаточных оснований суд по ходатайству попечителя либо органа опеки и попечительства может ограничить или лишить такого гражданина права самостоятельно распоряжаться своими заработком, стипендией и иными доходами.

Гражданин, дееспособность которого ограничена вследствие психического расстройства, самостоятельно несет имущественную ответственность по сделкам, совершенным им в соответствии с настоящей статьей. За причиненный им вред такой гражданин несет ответственность в соответствии с настоящим Кодексом.

¹²¹ "Гражданский кодекс Российской Федерации (часть первая)" от 30.11.1994 N 51-ФЗ. "Собрание законодательства РФ", 05.12.1994, N 32, ст. 3301

Если основания, в силу которых гражданин был ограничен в дееспособности, отпали, суд отменяет ограничение его дееспособности. На основании решения суда отменяется установленное над гражданином попечительство.

Если психическое состояние гражданина, который вследствие психического расстройства был ограничен в дееспособности, изменилось, суд признает его недееспособным или отменяет ограничение его дееспособности.¹²²

Необходимо обратить внимание, что суд в принципе не может ограничивать субъективное право, поскольку не обладает правотворческими полномочиями. Он лишь применяет существующие правовые нормы об ограничении субъективного права, приходя к выводу, что в конкретном случае субъективное право у лица действительно отсутствует в силу его ограничения законом.

Наличие у гражданина психического расстройства может по-разному отражаться на его интеллектуальном и волевом уровне, определяя степень имеющихся нарушений, в том числе способности к адекватному восприятию окружающей обстановки и осознанию себя, адекватному поведению. Для комплексной оценки показателей, которые характеризуют стойкие нарушения психических функций, позволяет выделить четыре степени их выраженности: 1 степень - незначительные нарушения, 2 степень - умеренные нарушения, 3 степень - выраженные нарушения, 4 степень - значительно выраженные нарушения (приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 23 декабря 2009 года № 1013н).¹²³

Гражданский кодекс не содержит разъяснений относительно способности понимать лицом значение своих действий или руководить ими.

¹²² "Гражданский кодекс Российской Федерации (часть первая)" от 30.11.1994 № 51-ФЗ. "Собрание законодательства РФ", 05.12.1994, N 32, ст. 3301

¹²³ Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 23 декабря 2009 года № 1013н

Оценка дееспособности должна учитывать индивидуальный контекст, то есть жизненную ситуацию человека и, в частности, следующие факторы:

наличие и характер собственного имущества: в отсутствие какого-либо ценного имущества (недвижимости) необходимость защиты имущественного интереса является минимальной;

наличие собственного дохода: если единственным доходом гражданина является пенсия по инвалидности, необходимость назначения мер защиты должна рассматриваться с учетом того, как он распоряжается пенсией;

наличие лиц, готовых предоставить поддержку в решении юридических вопросов и повседневных проблем;

характер отношений между инвалидом и лицами, которые предоставляют ему поддержку;

понимание инвалидом возможности и необходимости обратиться за помощью других лиц при решении повседневных вопросов;

риск злоупотреблений в конкретной жизненной ситуации человека, имеющего ментальную инвалидность.¹²⁴

Процессуальный Порядок ограничения дееспособности граждан вследствие психического заболевания определен главой 31 Гражданского процессуального кодекса Российской Федерации" от 14.11.2002 № 138-ФЗ.¹²⁵

Рассмотрение заявлений о признании гражданина недееспособным вследствие психического расстройства осуществляется судом по месту жительства данного гражданина, а если гражданин помещен в медицинскую организацию, оказывающую психиатрическую помощь в стационарных условиях, или стационарную организацию социального обслуживания, предназначенную для лиц, страдающих психическими расстройствами, по месту нахождения этих организаций.

¹²⁴ Ограниченная дееспособность – вступление в силу поправок в ГК РФ. Д.Г. Бартнев (Санкт-Петербург). <http://nrag.ru>

¹²⁵ "Гражданский процессуальный кодекс Российской Федерации" от 14.11.2002 N 138-ФЗ

Заявителями по таким делам могут выступать члены семьи больного, близкие родственники (родители, дети, братья, сестры) независимо от совместного с ним проживания, органы опеки и попечительства, медицинская организация, оказывающая психиатрическую помощь, или стационарная организация социального обслуживания, предназначенная для лиц, страдающих психическими расстройствами.

Дела по искам об ограничении дееспособности рассматриваются с участием самого гражданина, заявителя, прокурора, представителя органа опеки и попечительства.

Решение суда, которым гражданин ограничен в дееспособности, является основанием для назначения ему попечителя органом опеки и попечительства.

Гражданский процессуальный кодекс не предусматривает обязательное проведение судебно – психиатрической экспертизы при рассмотрении данной категории дел. Однако, при наличии спорных ситуаций целесообразно ее инициирование с целью определения оснований и степени ограничения дееспособности.

Интересам ряда ныне недееспособных получателей социальных услуг, проживающих в психоневрологических интернатах, отвечало бы признание их ограниченно дееспособными. Речь идет в первую очередь о молодых инвалидах, которые попали в дома-интернаты из специализированных учреждений для детей-сирот с отклонениями в развитии.

Возможно, некоторых из ныне недееспособных инвалидов можно было бы признать ограниченно дееспособными, что позволит им быть более самостоятельными в решении вопросов, касающихся своей жизни, отстаивании своих прав.¹²⁶

¹²⁶ Специальный доклад Уполномоченного по правам человека в Томской области «о соблюдении прав лиц, страдающих психическими расстройствами, в томской области». Томск. 2015

Основным требованием к ограничению любых прав и свобод является правомерность и обусловленность объективными причинами для установление баланса интересов общества и человека.

Ранее действующим законодательством была предусмотрена одна форма ограничения дееспособности – недееспособность, что не соответствовало международным требованиям и исключало применение юридических мер к лицам с разной степенью ограничения дееспособности в различных ситуациях.

После признания отдельных положений Гражданского кодекса несоответствующими Конституции Российской Федерации в него были внесены изменения существенные изменения, затронувшие вопросы дееспособности граждан.

Однако, Гражданский кодекс не содержит разъяснений относительно способности понимать лицом значение своих действий или руководить ими, что является основанием для признания лица ограниченно дееспособным.

С этой целью необходимо на уровне подзаконных актов предусмотреть критерии оценки степени дееспособности с учетом сложившейся жизненной ситуации. Кроме того, целесообразно проведение обязательного периодического освидетельствования ограниченно дееспособных лиц, с целью решения вопроса о снятии установленного ограничения.

3.2. Признание лица недееспособным

В соответствии с п. 1 ст. 29 ГК РФ «гражданин, который вследствие психического расстройства не понимает значения своих действий или не руководит ими, может быть признан судом недееспособным в порядке, установленном гражданским процессуальным законодательством».¹²⁷

¹²⁷ "Гражданский кодекс Российской Федерации (часть первая)" от 30.11.1994 № 51-ФЗ. "Собрание законодательства РФ", 05.12.1994, N 32, ст. 3301

Согласно п. 2 ст. 281 ГПК РФ заявителями в суде для признания гражданина недееспособным могут быть те же лица, что и в отношении дел об ограничении дееспособности психически больных граждан.

Рассмотрение дела о признании гражданина недееспособным происходит с обязательным участием с участием самого гражданина, заявителя, прокурора, представителя органа опеки и попечительства.

«Гражданин, в отношении которого рассматривается дело о признании его недееспособным, должен быть вызван в судебное заседание, если его присутствие в судебном заседании не создает опасности для его жизни или здоровья либо для жизни или здоровья окружающих, для предоставления ему судом возможности изложить свою позицию лично либо через выбранных им представителей».¹²⁸

Законодательное закрепление реализация права гражданина на непосредственное участие при рассмотрении дела о признании его недееспособным стало возможным после принятия постановления Конституционного Суда РФ от 27.02.2009 N 4-П "По делу о проверке конституционности ряда положений статей 37, 52, 135, 222, 284, 286 и 379.1 Гражданского процессуального кодекса Российской Федерации и части четвертой статьи 28 Закона Российской Федерации "О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании" в связи с жалобами граждан Ю.К. Гудковой, П.В. Штукатурова и М.А. Яшиной".¹²⁹

В ходе рассмотрения указанного спора Конституционным судом Российской Федерации установлено, что Ю.К. Гудкова, П.В. Штукатуров и М.А. Яшина по заявлениям своих близких родственников были признаны недееспособными. При этом о времени и месте рассмотрения дел указанные

¹²⁸ "Гражданский процессуальный кодекс Российской Федерации" от 14.11.2002 N 138-ФЗ

¹²⁹ Постановление Конституционного Суда РФ от 27.02.2009 N 4-П. "По делу о проверке конституционности ряда положений статей 37, 52, 135, 222, 284, 286 и 379.1 Гражданского процессуального кодекса Российской Федерации и части четвертой статьи 28 Закона Российской Федерации "О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании" в связи с жалобами граждан Ю.К. Гудковой, П.В. Штукатурова и М.А. Яшиной". "Собрание законодательства РФ", 16.03.2009, N 11, ст. 1367

граждане извещены не были, поскольку по результатам назначенных для определения их психического состояния судебно-психиатрических экспертиз был сделан вывод, что характер заболевания не позволяет им понимать значение своих действий и руководить ими и что они не могут присутствовать в судебном заседании.

Как указал Конституционный суд, «предоставляемая лицу судебная защита должна быть справедливой, полной и эффективной, включая обеспечение ему права на получение квалифицированной юридической помощи, в том числе права пользоваться помощью выбранного им самим адвоката (статья 48 Конституции Российской Федерации), а ограничения, связанные с процедурами признания лица недееспособным, должны отвечать критериям разумности и соразмерности».

Участие самого гражданина в судебном заседании, необходимо не только для того, чтобы дать возможность ему как заинтересованному лицу представлять свою позицию по делу, но и для того, чтобы позволить судье составить собственное мнение о психическом состоянии гражданина и непосредственно убедиться в том, что гражданин не может понимать значение своих действий и руководить ими.

С целью обеспечения права психически больных граждан, законом о психиатрической помощи предусмотрена возможность представления интересов данной категории государственными представителями (в частности, адвокаты, работники государственного юридического бюро).

Соответствующее право следует из 18 Принципом ООН. Данным принципом определено, что «пациент вправе выбирать и назначать адвоката для представления пациента как такового, включая представительство в ходе любой процедуры рассмотрения жалобы или апелляции. Если пациент не обеспечивает самостоятельно такие услуги, адвокат предоставляется пациенту бесплатно постольку, поскольку данный пациент не имеет достаточных средств для оплаты его услуг».

Однако, Законом "О бесплатной юридической помощи в Российской Федерации", прямо не предусмотрено обязательное привлечения адвоката для участия в деле в качестве представителя гражданина, который может быть признан недееспособным.

В этой связи некоторыми авторами предлагается внести изменения в открытый перечень предусмотренных федеральным законом случаев назначения адвокатов (ст. 50 ГПК РФ), дополнив ст. 50 ГПК РФ и сформулировав ее следующим образом: "Суд назначает адвоката в качестве представителя в случае отсутствия представителя у ответчика, место жительства которого неизвестно, отсутствия представителя у гражданина, который может быть признан недееспособным в порядке, установленном главой 31 настоящего Кодекса, а также в других предусмотренных федеральным законом случаях".¹³⁰

Обязательным условием для принятия решения о недееспособности гражданина является судебно-психиатрической экспертизы.

При этом, как следует из статьи 67 ГПК Российской Федерации, заключение эксперта не имеет для судьи заранее установленной силы и подлежит оценке в совокупности с другими доказательствами, в том числе объяснениями самого гражданина, - на основе внутреннего убеждения судьи в том, что отсутствуют основания для сомнений в достоверности, подлинности, профессиональном уровне и полноте заключения экспертов о характере и тяжести заболевания, о возможных последствиях болезни гражданина для его социальной жизни, здоровья, имущественных интересов, о том, какого рода действия он не может понимать и контролировать, и т.д. В случае возникновения сомнений в достоверности и полноте выводов, содержащихся в экспертном заключении, судья обязан назначить повторную экспертизу психического состояния гражданина.¹³¹

¹³⁰Е. Шипунова Признание гражданина недееспособным. Предпринимательство и право, информационно-аналитический портал. Сайт lexandbusiness.ru

¹³¹ Постановление Конституционного Суда РФ от 27.02.2009 N 4-П. "По делу о проверке конституционности ряда положений статей 37, 52, 135, 222, 284, 286 и 379.1 Гражданского процессуального кодекса Российской Федерации"

По результатам мониторинга по гражданским делам 22,2% экспертиз от общего количества составили экспертизы по делам о признании гражданина недееспособным вследствие психического расстройства (ст. 283 ГПК РФ) и о признании дееспособным в случае выздоровления или значительного улучшения состояния здоровья (ч. 2 ст. 286 ГПК РФ).

В соответствии с положениями ч. 1 ст. 79 ГПК РФ производство экспертизы может быть поручено судебнo-экспертному учреждению, конкретному эксперту или нескольким экспертам, обладающим специальными знаниями, необходимыми для ответа на поставленные вопросы.

Экспертиза может проводиться как в государственном судебнo-экспертном учреждении, так и в негосударственной экспертной организации либо конкретным экспертом или экспертами.

Проведение большинства экспертиз судами поручается государственным судебнo-экспертным учреждениям (72,7%). Обзор судебной практики по применению законодательства, регулирующего назначение и проведение экспертизы по гражданским делам".¹³²

Решение суда, которым гражданин признан недееспособным, является основанием для назначения ему опекуна органом опеки и попечительства.

Необходимо обратить внимание, что гражданин, признанный недееспособным, согласно части 3 статьи 284 ГПК РФ вправе лично либо через выбранных им представителей обжаловать в апелляционном порядке решение суда о признании его недееспособным. Данная позиция нашла отражение в постановлении Пленума Верховного Суда РФ от 19.06.2012 N 13 "О применении судами норм гражданского процессуального

Федерации и части четвертой статьи 28 Закона Российской Федерации "О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании" в связи с жалобами граждан Ю.К. Гудковой, П.В. Штукатурова и М.А. Яшиной". "Собрание законодательства РФ", 16.03.2009, N 11, ст. 1367

¹³² Обзор судебной практики по применению законодательства, регулирующего назначение и проведение экспертизы по гражданским делам (утв. Президиумом Верховного Суда РФ 14.12.2011)

законодательства, регламентирующих производство в суде апелляционной инстанции".

Право гражданина на непосредственное участие при рассмотрении дела о признании его недееспособным, закреплено в Гражданском процессуальном кодексе с 2011 года после вмешательства Конституционного Суда Российской Федерации.

Теперь, гражданин, в отношении которого рассматривается дело о признании его недееспособным, должен быть вызван в судебное заседание, если его присутствие в судебном заседании не создает опасности для его жизни или здоровья либо для жизни или здоровья окружающих, для предоставления ему судом возможности изложить свою позицию лично либо через выбранных им представителей.

Согласно закону о психиатрической помощи психически больным гражданам предоставляется возможность защиты их интересов государственными представителями (в частности, адвокаты, работники государственного юридического бюро), что согласуется с Принципами ООН.

Однако, Законом "О бесплатной юридической помощи в Российской Федерации" не предусмотрено обязательное привлечение адвоката для участия в деле в качестве представителя гражданина, который может быть признан недееспособным, в связи с чем целесообразно внесение соответствующих изменений в указанный закон.

ГЛАВА 4 ЗАЩИТА ПРАВ ЛИЦ, СТРАДАЮЩИХ ПСИХИАТРИЧЕСКИМИ РАССТРОЙСТВАМИ И УМСТВЕННО ОТСТАЛЫХ ГРАЖДАН

Лица, страдающие психическими заболеваниями, в силу особенностей заболевания, как правило, не имеют возможности в полной мере обеспечить защиту своих прав. При этом, психически больные граждане остаются одной

из самых незащищенных категорий, о чем свидетельствуют многочисленные нарушения в указанной сфере.

Так, в ходе мониторинга нарушений прав лиц с психическими расстройствами, проведенного в 2011 г. группой региональных общественных организаций инвалидов, половина (52%) пациентов психиатрических учреждений указала, что их права в данных учреждениях не соблюдаются. 83% респондентов, куда входили и члены семей таких граждан, недовольны качеством оказанной психиатрической помощи, большинство из них выказали недовольство отсутствием возможности выбора лечащего врача и (или) лечебного учреждения.¹³³

Практика Европейского суда показывает, что в европейских странах в отношении лиц с психическими расстройствами чаще других нарушаются: ст. 5 Конвенции (право на свободу и личную неприкосновенность), ст. 6 (право на справедливое и скорое судебное разбирательство), ст. 8 (право на уважение частной и семейной жизни) и ст. 3 (запрет пыток, бесчеловечного или унижающего достоинство обращения). Выявляются нарушения и других статей Конвенции. Так, в решении по делу «Херцегфалви против Австрии» от 24 сентября 1992 г. было констатировано нарушение права заявителя на неприкосновенность переписки, а тем самым и его права на получение информации в период, когда он находился на принудительном лечении в психиатрическом стационаре. Европейский суд в этом случае применил ст. 10 Конвенции (свобода выражения мнений).¹³⁴

Имеют место нарушение таких прав психически больных граждан как право на получение информации о состоянии их психического здоровья, получение копий медицинских документов.

Из-за недоработок администрации больниц пациенты, как правило, лишены ежедневных прогулок, права пользоваться телефоном. Им

¹³³ Мониторинг нарушений прав лиц с ментальной инвалидностью и членов их семей. М.: РООИ «Перспектива», 2011. С.5, 13

¹³⁴ Аргунова Ю.Н. Права граждан при оказании психиатрической помощи. Грифон. 2014

запрещают видеться с адвокатами и иными избранными ими представителями, принимать представителей правозащитных организаций.

В соответствии с ч. 2 и 3 ст. 37 Конституции РФ и в соответствии с ч. 2 ст. 37 Закона о психиатрической помощи все пациенты, находящиеся на лечении или обследовании в психиатрическом стационаре, вправе получать наравне с другими гражданами вознаграждение за труд в соответствии с его количеством и качеством, если пациент участвует в производительном труде.

Однако, на практике, пациенты, зачастую, используются в качестве бесплатной рабочей силы при проведении ремонта, уборки помещений и территории больницы, разгрузки автомашин, переноски тяжестей, в т. ч. горячей пищи, для работы в прачечной, на кухне.¹³⁵

Постановлением Европейского Суда по правам человека от 27 февраля 2014 г. по делу «Коровины против России» (жалоба № 31974/11) бесчеловечным обращением были признаны условия нахождения пациента на принудительном лечении в Казанской психиатрической больнице специализированного типа с интенсивным наблюдением.¹³⁶

В этой связи задача защиты прав психически больных граждан приобретает статус социальной, ее решение возлагается на международные организации, государство, общественность.

На международном уровне механизм защиты прав психически больных граждан представлен международными пактами, конвенциями, декларациями, принципами, принимаемыми международными организациями и являющимися обязательными для исполнения государствами, их ратифицировавшими.

Указанные акты являются вершиной правовой системы стран – участников, определяют вектор развития государственного законодательства, в том числе в сфере защиты прав человека, а следовательно, и психически больных граждан.

¹³⁵ Аргунова Ю.Н. Права граждан при оказании психиатрической помощи. Грифон. 2014

¹³⁶ Постановление ЕСПЧ от 27.02.2014 по делу "Коровины (Korovin) против России"

Принятые Организацией Объединенных наций Международный билль о правах человека, Декларация о правах инвалидов (Принята резолюцией 3447 (XXX) Генеральной Ассамблеи от 9 декабря 1975 года, Декларация о правах умственно отсталых лиц (Принята резолюцией 2856 (XXVI) Генеральной Ассамблеи от 20 декабря 1971 года), Конвенция о защите прав и достоинства человека в связи с применением достижений биологии и медицины: Конвенцию о правах человека и биомедицине от 4 апреля 1997 г.; Принципы защиты психически больных лиц и улучшения психиатрической помощи, утвержденные резолюцией Генеральной ассамблеи ООН46/119 от 17 декабря 1991 г. являются воплощением основных прав, в том числе психически больных лиц, расцениваемых международным сообществом как нерушимые при нахождении человека по месту жительства и в лечебных учреждениях .¹³⁷

Международное нормативно - правовое регулирование прав человека, в том числе лиц, страдающих психическими заболеваниями осуществляется также Советом Европы. Основными правовыми актами в данном направлении являются Конвенция о защите прав человека и основных свобод (Европейская конвенция по правам человека), Европейская декларация по охране психического здоровья, принятая Европейской конференцией ВОЗ 12–15 января 2005 г.

Защита нарушенных прав психически больных граждан осуществляется путем рассмотрения соответствующих обращений международными правозащитными органами.

Европейский суд по правам человека по праву считается высшей судебной инстанцией для судебных систем европейских стран.

В 2016 из РФ была принята 5591 жалоба. По количеству жалоб на 10 тысяч населения Россия находится на 28 месте.

¹³⁷ Абрамян С.К, Международно-правовое регулирование прав лиц, страдающих психическими расстройствами, skynet@cyberleninka.ru

Подводя итоги 2016 года, суд отметил, что среди статей Европейской конвенции о правах человека (Конвенции), на нарушение которых жаловались заявители, превалировали право на справедливое судебное разбирательство (22,9%), право на свободу и личную неприкосновенность (20,4%) и запрещение пыток (19,7%), реже всего нарушалось право на жизнь (5,63%).

Среди 228 жалоб, поданных против России и рассмотренных в 2016 году (их число, по сравнению с данными за 2015 год, когда были вынесены решения по 116 делам, выросло почти вдвое), на первом месте оказались нарушения таких статей Конвенции, как право на свободу и личную неприкосновенность (153 заявления), запрет бесчеловечного или унижающего достоинство обращения или наказаний (64) и права на справедливое судебное разбирательство (41), что напоминает ситуацию, сложившуюся в 2015 году. В целом же, каждая пятая жалоба, рассмотренная ЕСПЧ в 2016 году, относилась к РФ.¹³⁸

Комитет по правам человека ООН - организация, занимающаяся надзором за исполнением Международного пакта о гражданских и политических правах в странах-участницах пакта. Учреждён согласно части 4 Пакта

Комитет является органом независимых экспертов, причем все государства-участники обязаны регулярно предоставлять Комитету доклады о том, как осуществляются права. Государство должно предоставить первоначальный доклад спустя год после присоединения к Пакту, а затем - по запросу Комитета (обычно каждые четыре года). Комитет изучает каждый доклад и излагает свои соображения и рекомендации государству-участнику в виде "заключительных замечаний".¹³⁹

¹³⁸(http://rapsinews.ru/international_news/20170126/277658112.html#ixzz4zw3Z5DIx)

¹³⁹ "Международный пакт о гражданских и политических правах" (Принят 16.12.1966 Резолюцией 2200 (XXI) на 1496-ом пленарном заседании Генеральной Ассамблеи ООН), "Ведомости Верховного Совета СССР", 28.04.1976, № 17, ст. 291,

Правовое значение соображений Я. Мёллер и А. де Заяс оценивают так: «несмотря на тот факт, что формально соображения Комитета не являются юридически обязывающими, набирает силу мнение, что государства-участники обязаны обеспечить жертву нарушения, констатированного Комитетом, эффективным средством правовой защиты в соответствии с ч. 3(а) статьи 2 Пакта».¹⁴⁰

Уставом Содружества Независимых Государств от 22.01.1993 принят Устав СНГ создана Комиссия по правам человека, наделенная функциями по наблюдению за выполнением обязательств по правам человека, взятым на себя государствами-членами в рамках Содружества. Местом пребывания Комиссии по правам человека является город Минск. Однако, согласно Решению об оптимизации деятельности органов отраслевого сотрудничества Содружества Независимых Государств, принятым к сведению Совета глав правительств Содружества Независимых Государств в 2008 году указанная Комиссия не была сформирована.¹⁴¹

Требования к обеспечению необходимой правовой защиты на государственном уровне предусмотрены Принципом 22 ООН «Надзор и средства правовой защиты», в соответствии с которым «Государства обеспечивают наличие соответствующих механизмов для содействия соблюдению настоящих Принципов для инспектирования психиатрических учреждений, для представления, расследования и разрешения жалоб, а также для возбуждения соответствующих дисциплинарных или судебных разбирательств по случаям нарушения служебных обязанностей или прав пациента».

17 Принципом ООН, также предусмотрено создание в соответствии с внутригосударственным законодательством создается судебного или другого

¹⁴⁰ ['De Zayas A., Möller J. Th. The United Nations Human Rights Committee Case Law 1977-2008: A Handbook. N.P.Engel Publishers, Kehl am Rhein, 2009, ISBN 978-3-88357-144-7 — p. 8 (англ.)].

¹⁴¹ (сайт www.e-cis.info).

независимого и беспристрастного надзорного органа, осуществляющего контроль и надзор за проведением принудительной госпитализации.¹⁴²

Следуя указанным международным принципам защиты прав психически больных граждан, Законом РФ от 02.07.1992 № 3185-1 "О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании" предусмотрен Раздел V «Государственный контроль и прокурорский надзор за деятельностью по оказанию психиатрической помощи».¹⁴³

Согласно структуре указанного раздела формам контроля за соблюдением прав психически больных являются государственный контроль, государственный надзор и общественный контроль.

Государственный контроль за оказанием психиатрической помощи осуществляется уполномоченными федеральным органом исполнительной власти и органами исполнительной власти субъектов Российской Федерации в пределах своей компетенции при осуществлении государственного контроля качества и безопасности медицинской деятельности в соответствии с законодательством Российской Федерации.

Федеральным органом исполнительной власти, наделенным соответствующими полномочиями является Федеральная служба по надзору в сфере здравоохранения и социального развития. Согласно Постановлению Правительства РФ от 6 апреля 2004 г. N 155 "Вопросы Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения и социального развития" Федеральная служба по надзору в сфере здравоохранения и социального развития является федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по контролю и надзору в сфере здравоохранения и социального развития.¹⁴⁴

Государственный контроль качества и безопасности медицинской деятельности на уровне субъектов Российской Федерации осуществляется

¹⁴² "Принципы защиты психически больных лиц и улучшения психиатрической помощи" (Приняты 17.12.1991 Резолюцией 46/119 на 75-ом пленарном заседании Генеральной Ассамблеи ООН)

¹⁴³ Закон РФ от 02.07.1992 № 3185-1 "О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании". "Ведомости СНД и ВС РФ", 20.08.1992, № 33, ст. 1913.

¹⁴⁴ Постановлению Правительства РФ от 6 апреля 2004 г. N 155 "Вопросы Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения и социального развития" Собрание законодательства Российской Федерации от 12 апреля 2004 г. N 15 ст. 1447

уполномоченными органами исполнительной власти в сфере здравоохранения в рамках проведения ведомственного контроля качества и безопасности медицинской деятельности подведомственных им органов и организаций.

Порядок организации и проведения ведомственного контроля качества и безопасности медицинской деятельности утвержден приказом Минздрава России от 21.12.2012 № 1340н.¹⁴⁵

Надзор за соблюдением законности при оказании психиатрической помощи осуществляется Генеральным прокурором Российской Федерации, прокурорами субъектов Российской Федерации и подчиненными им прокурорами.

Общественный контроль согласно статье 46 Закона о психиатрической помощи осуществляется Общественными объединениями врачей-психиатров, иными общественными объединениями в соответствии со своими уставами (положениями) могут осуществлять контроль за соблюдением прав и законных интересов граждан по их просьбе или с их согласия при оказании им психиатрической помощи. Право посещения медицинских организаций, оказывающих психиатрическую помощь, стационарных организаций социального обслуживания, предназначенных для лиц, страдающих психическими расстройствами, должно быть отражено в уставах (положениях) этих объединений и согласовано с органами, в ведении которых находятся указанные организации.¹⁴⁶

На сегодняшний день в Российской Федерации существует 22 общественных объединения пользователей психиатрической помощи и специалистов в сфере психического здоровья, два из которых - Всероссийское общество психиатров (РОП) и Независимая психиатрическая ассоциация России - имеют статус общероссийской общественной

¹⁴⁵ Приказ Министерства здравоохранения РФ от 21 декабря 2012 г. N 1340н "Об утверждении порядка организации и проведения ведомственного контроля качества и безопасности медицинской деятельности". "Российская газета" от 26 июня 2013 г. N 136.

¹⁴⁶ Закон РФ от 02.07.1992 № 3185-1 "О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании". "Ведомости СНД и ВС РФ", 20.08.1992, № 33, ст. 1913.

организации. Формы контроля за оказанием психиатрической помощи со стороны таких объединений различны и определяются в их уставных документах.

В целях контроля за соблюдением специалистами профессиональных этических норм при оказании ими различных видов психиатрической помощи и экспертизы, рассмотрения ситуаций, связанных с неэтичным поведением медицинских работников, в структуре РОП формируются Комиссия по вопросам профессиональной этики, а также этические комиссии, избираемые региональными подразделениями РОП и объединениями региональных организаций РОП в федеральных округах.¹⁴⁷

Активную правозащитную деятельность в Российской Федерации осуществляет Независимая психиатрическая Ассоциация, созданная 28 лет назад.

В рамках работы общественной приемной ассоциации осуществляется консультирование по вопросам в сфере психиатрической помощи и представительство пациентов в уголовных и гражданских судебных делах.

Представляя интересы недееспособных в Европейском суде по правам человека, а также в Конституционном суде Российской Федерации, эксперты НПА неоднократно доказывали несоответствие отдельных положений российского законодательства в сфере оказания медицинской помощи гражданам, страдающим психическими расстройствами, нормам международного права. Яркими примерами таких разбирательств являются дела «Штукатуров против России», а также дело Ирины Деловой.

Юридической службой проводится мониторинг российского и зарубежного законодательства, принимается участие в разработке и юридической экспертизе законопроектов и нормативно-правовых актов, регулирующих права граждан с психическими расстройствами.

¹⁴⁷ Никулинская Н.Ф., Новикова Е.Е., Корнеева О.В., Вахрушева Ю.Н. Комментарий к Закону РФ от 2 июля 1992 г. N 3185-1 "О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании" (постатейный) // СПС КонсультантПлюс. 2013.

Одним из направлений ассоциации является просвещение в области психиатрии и психического здоровья, проводятся семинары и симпозиумы. С 1991 г. Независимой психиатрической ассоциацией России издается Независимый психиатрический журнал.

Помимо механизма государственного и общественного контроля в Законе о психиатрической помощи помимо института представителя пациента заложена норма, обязывающая государство создать независимую от органов здравоохранения службу защиты прав пациентов, находящихся в психиатрических стационарах (ст. 38).

Однако, с момента принятия указанной нормы закона – почти 25 лет указанная служба в России так и не создана.

В марте 2014 г. Заместитель Председателя Правительства РФ О.Ю. Голодец дала поручение Минздраву, Минюсту, Минфину России совместно с Уполномоченным по правам человека в РФ и заинтересованными организациями, к которым относится и НПА России, разработать соответствующий проект и представить в Правительство. Законопроект должен содержать нормы о полномочиях, компетенции и организационно-правовых формах деятельности службы, а также механизмах правозащитной деятельности в данной сфере на федеральном уровне и уровне субъектов Российской Федерации.¹⁴⁸

Общественный контроль осуществляется за деятельностью организации, а служба должна заниматься защитой прав пациентов, находящихся в ней, как пояснила член Совета по вопросам попечительства в социальной сфере при правительстве РФ Елена Клочко. — Она должна доходить до каждого человека и организовать ему помощь в осуществлении его прав и в решении проблем. Ведь от администрации полностью зависит, может ли человек выходить на улицу, распоряжаться остатками пенсии.¹⁴⁹

¹⁴⁸ Аргунова Ю.Н. Права граждан при оказании психиатрической помощи. Грифон. 2014

¹⁴⁹ Закон о защите прав пациентов психдиспансеров рассмотрят до конца года. <https://iz.ru/>

Проект Федерального закона "О службе по защите прав пациентов, находящихся в медицинских организациях, оказывающих психиатрическую помощь в стационарных условиях, и граждан, проживающих в стационарных организациях социального обслуживания для лиц, страдающих психическими расстройствами", подготовленный Минздравом России в ГД ФС РФ не внесен.

По просьбе Минздрава России Уполномоченным по правам человека в Российской Федерации подготовлено заключение на представленный проект федерального закона, согласно которому предлагаемая модель создания независимой службы защиты прав пациентов, не отвечает концепции Закона О психиатрической помощи и не предполагает создания надлежащего механизма эффективной защиты прав пациентов и получателей социальных услуг.¹⁵⁰

Как справедливо отмечает в своем докладе Уполномоченный по правам человека Томской области, необходимость создания такой службы диктует сама жизнь. Деятельность службы будет эффективна только при условии ее полной независимости от региональных органов управления здравоохранением и социального обеспечения, в ведении которых, в том числе, находятся психиатрические стационары и стационарные учреждения социального обслуживания для инвалидов.

При решении организационных вопросов деятельности службы целесообразно пользоваться Рекомендациями REC(2004)10 Комитета министров государствам-членам относительно защиты прав человека и достоинства лиц с психическими расстройствами от 22.09.2004г.¹⁵¹

Задача защиты прав психически больных граждан является социальной, ее решение возможно при участии международных организаций, государства и общественности.

¹⁵⁰ Доклад Уполномоченного по правам человека в РФ от 24.03.2016 "Доклад Уполномоченного по правам человека в Российской Федерации за 2015 год"

¹⁵¹ Специальный доклад Уполномоченного по правам человека в Томской области «о соблюдении прав лиц, страдающих психическими расстройствами, в томской области». Томск. 2015

Международные организации осуществляют защиту прав психически больных граждан путем нормативного правового регулирования, а также посредством судебной защиты в специально созданных судебных органах и организациях международного уровня, решения которых являются обязательными для стран – участников (Международный суд ООН, Европейский суд по правам человека, Европейская комиссия по правам человека).

Уставом Содружества Независимых Государств в 1993 году было предусмотрено создание Комиссии по правам человека, однако, на сегодняшний день она не сформирована и не функционирует.

Законом РФ от 02.07.1992 № 3185-1 "О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании" с целью обеспечения защиты прав психически больных граждан, предусмотрены формы государственного контроля и надзора, а также проведение общественного контроля силами общественных организаций.

Кроме того, законом предусмотрено создание независимой государственной службы защиты прав пациентов, находящихся в психиатрических стационарах. Данная норма является недействующей, так как соответствующий закон до настоящего времени не принят.

Вместе с тем, создание соответствующей службы востребовано, что многократно отмечалось правозащитными организациями и уполномоченными по правам человека.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Защита прав граждан, страдающих психическими заболеваниями является одной из задач современного правового государства. Внимание мирового сообщества к данной проблеме, наряду с возрастающим количеством психических расстройств трудоспособного населения, является тому ярким подтверждением.

Не случайно всемирный День здоровья, провозглашенный Всемирной организацией здравоохранения, являющийся уникальной возможностью мобилизовать действия в отношении какой-либо темы в области здравоохранения, волнующей людей во всем мире, посвящен в 2017 году борьбе с депрессией.

Множество международных правовых актов, основанных на сложившихся общепринятых международных принципах, одной из основной своих целей преследуют защиту самых незащищенных категорий нашего общества, таких, как лица, страдающие психическими заболеваниями и расстройствами, в силу особенностей своего заболевания не имеющих возможности полноценно реализовать свои права и обязанности.

Общие нормативные правовые акты в указанной сфере регулируют единые для всех права человека и гражданина, которые в полной мере распространяются и на граждан, страдающих психическими расстройствами. Это, прежде всего, Международный билль о правах человека и Европейская конвенция по правам человека, Конвенция СНГ о правовой помощи и правовых отношениях по гражданским, семейным и уголовным делам.

Непосредственно регулируют правоотношения в сфере защиты прав психически больных граждан такие международные правовые акты, как Декларация о правах умственно отсталых лиц, Принципы защиты психически больных лиц и улучшения психиатрической помощи, принятые Генеральной Ассамблеей ООН и соответствующие Принципы Всемирной организации здравоохранения.

Всемирной организацией здравоохранения разрабатываются инструкции и методические рекомендации, планы мероприятий по совершенствованию национального законодательства, регулирующего права лиц, страдающих психическими расстройствами и умственно отсталых граждан.

Главной целью совершенствования психиатрической помощи на предстоящие годы ВОЗ определила обеспечение прав больных на получение высококвалифицированной, качественной и доступной психиатрической помощи.

Страны, ратифицировавшие международные правовые акты в области защиты прав человека и гражданина, взяли на себя обязательства по совершенствованию своих законодательных актов. Примером является закон, Российской Федерации о психиатрической помощи. Его принятие Российской Федерацией в 1992 году являлось условием вступления нашей страны в международную психиатрическую организацию.

С момента принятия, закон претерпел множество изменений, в том числе инициированных Конституционным судом Российской Федерации, и, в целом, соответствует международным правовым принципам и стандартам.

Лица, страдающие психическими расстройствами, обладают, как и все мы, конституционными правами: личными, политическими и социально-экономическими, а также духовно – культурными.

В свою очередь, с момента постановки диагноза и вступления в правоотношения с медицинской организацией, лицо, страдающее психическим расстройством, выступает в роли пациента и наделяется соответствующими правами, связанными с охраной здоровья и получением медицинской помощи. В этой связи можно социальные и индивидуальные права. В зависимости от видов и условий оказания психиатрической помощи, права граждан, страдающих психическими расстройствами предлагается также разделить на подвиды.

Как отмечает ВОЗ, «наличие действующего законодательства в области психического здоровья автоматически не гарантирует защиту прав человека

применительно к лицам с психическими расстройствами». Данный вывод подтверждается результатами работы Европейского суда по правам человека и Конституционного суда Российской Федерации, неоднократно признававшими несоответствующими мировым правовым стандартам правовое положение психически больных пациентов.

Закон Российской Федерации № 3185-1 "О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании", в целом, содержит основной спектр прав, закрепленных для данной категории лиц международным законодательством. Однако, отдельные права, прямо не предусмотренные указанным законом, и не вытекающие из требований к оказанию психиатрической помощи, тем не менее, необходимо закрепить именно на законодательном уровне, так как отсутствие необходимой правовой регламентации фактически приводит к нарушению права лица, страдающего психическим заболеванием, как человека.

В частности, к таким правам необходимо отнести право на прогулки, право на безопасные условия пребывания в стационаре, право на получение необходимых канцелярских принадлежностей, а также создание необходимых условий для пользования телефонной связью и распоряжения собственным имуществом.

Также целесообразно выделить право психически больных лиц, находящихся на стационарном лечении на информацию, так как закрытый характер пребывания на лечении зачастую лишает пациента связи со внешней средой, что не может не сказываться на эффективности лечения.

Законом о психиатрической помощи закреплено право лиц, страдающих психическими расстройствами на выбор представителя для защиты своих прав и законных интересов.

Представляется необходимым усилить роль государственных представителей по делам, одной из сторон в которых являются психически больные лица.

Основным требованием к ограничению любых прав и свобод является правомерность и обусловленность объективными причинами для установление баланса интересов общества и человека.

Однако, Гражданский кодекс не содержит разъяснений относительно способности понимать лицом значение своих действий или руководить ими, что является основанием для признания лица ограниченно дееспособным.

С этой целью необходимо на уровне подзаконных актов предусмотреть критерии оценки степени дееспособности с учетом сложившейся жизненной ситуации. Кроме того, целесообразно проведение обязательного периодического освидетельствования ограниченно дееспособных лиц, с целью решения вопроса о снятии установленного ограничения.

Государственная и общественная система контроля и защиты прав психически больных лиц на сегодняшний день является недостаточно эффективной, ввиду имеющихся пробелов правового регулирования.

Например, функционирование предусмотренной Уставом Содружества Независимых Государств в 1993 году Комиссии по правам человека могло бы стать одним из действующих механизмов объективного рассмотрения случаев нарушения прав пациентов, в том числе и психически больных.

Законом РФ от 02.07.1992 № 3185-1 "О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании" предусмотрено создание независимой государственной службы защиты прав пациентов, находящихся в психиатрических стационарах. Данная норма является недействующей, так как соответствующий закон до настоящего времени не принят.

При этом, создание соответствующей службы востребовано, что многократно отмечалось правозащитными организациями и уполномоченными по правам человека.

СПИСОК ИСПОЛЬЗУЕМОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

1. "Декларация прав ребенка" принята 20.11.1959 Резолюцией 1386 (XIV) на 841-ом пленарном заседании Генеральной Ассамблеи ООН // СИС <http://www.consultant.ru>
2. Конвенция о правах ребенка (одобрена Генеральной Ассамблеей ООН 20.11.1989) (вступила в силу для СССР 15.09.1990)// СИС <http://www.consultant.ru>
3. "Конвенция о защите прав человека и человеческого достоинства в связи с применением достижений биологии и медицины: Конвенция о правах человека и биомедицине" (ETS N 164) (Заключена в г. Овьедо 04.04.1997) (с изм. от 27.11.2008) // СИС <http://www.consultant.ru>
4. Конвенция Совета Европы о защите детей от сексуальной эксплуатации и сексуальных злоупотреблений, ратифицирована Федеральным законом от 07.05.2013 № 76-ФЗ// Собрание законодательства РФ 13 мая 2013 г. № 19 - Ст. 2303
5. Конституция Российской Федерации (принята на всенародном голосовании 12 декабря 1993 г.) Конституция вступила в силу со дня ее официального опубликования. // «Российская газета» 25.12.1993г. № 237.
6. Гражданский кодекс РФ от 30.11.1994 г. N 51-ФЗ (ст. 150, 151). // СИС <http://www.consultant.ru>
7. "Семейный кодекс Российской Федерации" от 29.12.1995 N 223-ФЗ // опубликован на Официальном интернет-портале правовой информации <http://www.pravo.gov.ru> - 30.10.2017г.
8. Уголовный кодекс РФ от 13.06.1996 г. N 63-ФЗ (принят ГД ФС РФ 24.05.1996)
9. Федеральный закон от 24 июля 1998 г. N 124-ФЗ "Об основных гарантиях прав ребенка в Российской Федерации" (в ред. от 28.12.2016 N 465-ФЗ) // СИС//<http://www.consultant.ru/>

10. Федеральный закон от 24 июня 1999 года N 120-ФЗ "Об основах системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних" СИС//<http://www.consultant.ru/>
11. Федеральный закон от 27.07.2006 г. N 152-ФЗ "О персональных данных" (с изм. и доп.) СИС//<http://www.consultant.ru/>
12. Федеральный закон от 21.11.2011 N 323-ФЗ (ред. от 03.04.2017) Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации // СИС <http://www.consultant.ru/>
13. Постановление Главного государственного санитарного врача РФ от 18 мая 2010 года № 58 «Об утверждении САНПИН 2.1.3.2630-10 “Санитарно-эпидемиологические требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность”»// СИС//www.consultant.ru
14. Постановление Правительства РФ от 19.12.2016 N 1403 "О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2017 год и на плановый период 2018 и 2019 годов" СИС//<http://www.consultant.ru/>
15. Приказ Минздрава России от 20.12.2012 N 1175н (ред. от 21.04.2016) "Об утверждении порядка назначения и выписывания лекарственных препаратов, а также форм рецептурных бланков на лекарственные препараты, порядка оформления указанных бланков, их учета и хранения// СИС// www.consultant.ru/
16. Порядок оказания медицинской помощи детям по профилю «анестезиология и реаниматология» (Приказ Минздрава России от 12 ноября 2012 года № 909н) // СИС//www.consultant.ru/.
17. Порядок оказания медицинской помощи детям по профилю «неонатология» (Приказ Минздрава России от 15 ноября 2012 года № 921н) // СИС//www.consultant.ru/.
18. Приказ Минздрава России от 14.04.2015 N 193н "Об утверждении Порядка оказания паллиативной медицинской помощи детям"// СИС www.consultant.ru/

19. Приказ Минздрава России от 14 апреля 2015 г. N 187н «Об утверждении порядка оказания паллиативной медицинской помощи взрослому населению» // СИС//www.consultant.ru
20. Приказ Департамента здравоохранения и социальной защиты населения Белгородской области от 24 июля 2015 г. N 2030 «Об улучшении качества оказания медицинской помощи детям, находящимся в социально опасном положении и нуждающимся в социальной реабилитации».
21. Приказ Департамента здравоохранения и социальной защиты населения Белгородской области № 3537 от 29 декабря 2015 года «Об организации паллиативной медицинской помощи детям» // СИС//www.consultant.ru/
22. Рекомендации ВОЗ по медикаментозному лечению персистирующей боли у детей с соматическими заболеваниями. М.: Практическая медицина, 2014- 208 с.
23. Рекомендации ВОЗ по медикаментозному лечению персистирующей боли у детей с соматическими заболеваниями. — М. : Практическая медицина, 2014, 208 с.
24. Аспекты паллиативной медицины. Учебное пособие. Биктимиров Т.З., Тихонова Л.М., Новиков Г.А., Шарафутдинов М.Г., Биктимирова К.Т., Тихонова Ю.В., Эккерт Н.В. - Ульяновск: Изд-во Ульяновского государственного университета, 2009, 150 с.
25. Борисов В. В. Гражданско-правовая категория правоспособности гражданина и особенности ее содержания в современном гражданском праве // Общество и право. 2010. № 2. С. 11.
26. Бялик, М. А. Место хосписов в системе паллиативной помощи США / М. А. Бялик // Паллиативная медицина и реабилитация. - 2009. - № 4. - С. 53-57
27. Введенская С.В. Паллиативная помощь детям: определение, содержание, перспективы. Availableat: <http://www.edmarc.org/home.html>

28. Оценка и ведение болевого синдрома у детей: Краткий курс компьютерного обучения, включающий рекомендации ВОЗ 2012 года по обезболиванию. – М.: Р. Валент, 2014, 88-128 с.
29. Паллиативная помощь детям-комплексный подход. Организационная модель мобильной службы паллиативной помощи детям. – М.: Р.Валент, 2014, 128 с.
30. Захаров, Е. Н. Новая форма организации паллиативной помощи населению /Е. Н. Захаров, В. И. Сабанов, И. В. Островская // Медицинская сестра. - 2011.- № 6. - С. 11- 13.
31. Фармакотерапия хронического болевого синдрома у онкологических пациентов. Методические рекомендации. Каприн А.Д., Абузарова Г.Р., Хороненко В.Э., Алексеева Г.С., Костин А.А. и др. // М., 2015, 48 с
32. Кубынин А.Н., Пчелинцев М.В., Звартау Э.Э. Опиоидные анальгетики: пути совершенствования терапии болевых синдромов // Русский медицинский журнал. – 2007. -Т. 15. - № 5. – С. 417-423. 38. Кукушкин М.Л., Хитров Н.К. Общая патология боли. – М.: Медицина, 2004. – 140 с.
33. Кукушкин М.Л., Табеева Т.Р., Подчуфарова Е.В. Болевой синдром: патофизиология, клиника, лечение / Под ред. Н.Н. Яхно. – М.: ИМАпресс, 2011. – 72 с.
34. Липтуга М.Е. Паллиативная помощь: Краткое руководство. - Архангельск, 2006. - 192 с.
35. Особенности хосписной и паллиативной медицины в педиатрии / Леветаун М., Фраждер Г. – Минск, 2008. – 90с
36. Малеина М. Н. О праве на жизнь / М. Н. Малеина // Государство и право. 1992. № 12. с.42-45
37. Михайлович В.А., Игнатов Ю.Д. Болевой синдром. – М.: Медицина, 1990. – 330 с. 36. Данилов А.Б., Давыдов О.С. Нейропатическая боль. – М.: Боргес, 2007. – С. 56-57.

38. Модников О.П., Шарафутдинов М.Г., Емельянцев Н.Е. и соавт. Введение в паллиативную медицину // Учебно-методическое пособие. - Ульяновск. - УлГУ. - 2004. - 48 с.
39. Протоколы послеоперационного обезбоживания: Методические рекомендации / Под ред. Э.В. Недашковского, Э.Э. Антипина, Д.Н. Уварова // Регионарная анестезия и лечение острой боли. – 2011. – Т. 5. - № 1. – С. 35-44.
40. Контроль симптомов в паллиативной медицине / Под ред. проф. Г.А.Новикова. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. – 248 стр.
41. Краткое клиническое руководство по паллиативной помощи при ВИЧ/СПИДе. Под ред. Г.А.Новикова. – Открытый институт здоровья, М., 2006 – 116 С.
42. Новиков Г. А. Стандарты паллиативной помощи: обзор европейских рекомендаций / Г. А. Новиков, В. В. Самойленко, С. В. Рудой, М. А. Вайсман // Паллиативная помощь и реабилитация. - 2010. - № 4. - С. 6-10.
43. Никода В.В., Осипова Н.А. Неопиоидные анальгетики // Анестезиология: Национальное руководство. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011. – с. 371-383.
44. Новиков Г.А., Осипова Н.А., Вайсман М.А., Рудой С.В., Прохоров Б.М. Пролонгированное обезбоживание при распространенных формах злокачественных новообразований: Пособие для врачей. – М.:МНИОИ им. П.А. Герцена, 2004. – 29 с.
45. Гнездилов А.В., Иванюшкин А.Я., Миллионщикова В.В. Дом для жизни. Человек, 1994, 5: 116–121.
46. Гнездилов А.В. Об особенностях психического состояния больных, выписанных из онкологической клиники. В кн.: Проблемы профилактики нервных и психических расстройств. Л., 1976: С. 74–76.
47. См.: Грудцына Л.Ю. Словарь-справочник по семейному праву России. М.: Эксмо, 2006. С. 200.
48. Гражданское право. Правоспособность граждан. Медицинское право, Ч. 2. 2012/

49. Усенко, О. И. О необходимости стратегии развития паллиативной помощи в России /О.И.Усенко // Медицинская сестра. - 2011. - № 6. - С. 3-10.
50. Осипова Н.А., Абузарова Г.Р. Нейропатическая боль в онкологии. – М., - 2006. – 22 с.
51. Осипова Н.А., Абузарова Г.Р. Барьеры для опиоидной терапии в практике врача // Боль. – 2007. – Т. 1. - № 14. – С. 40-43.
52. Осипова Н.А., Абузарова Г.Р., Петрова В.В. Принципы применения анальгетических средств при острой и хронической боли: Клинические рекомендации. – 2011. – 71 с.
53. Палехов А.В., Абузарова Г.Р., Осипова Н.А. Проблема организации адекватной опиоидной терапии болевых синдромов // Боль. – 2009. – Т. 22. - № 1. – С. 26-29.
54. (Гиппократ. Избранные книги: Пер. В.И.Руднева. М., 1994. С. 87-88).
55. Степаненко С.М., Попова Т.Г., Жиркова Ю.В. и др. Интенсивная терапия и реанимация в детской хирургии и педиатрии.: Учебно-методическое пособие / Под ред. Гераськина А.В., Кобзевой Т.Н. - 2012. 51. Штрибель Х.В. Терапия хронической боли: Практическое руководство / Пер. с нем.; под ред. Н.А. Осиповой, А.Б. Данилова, В.В. Осиповой. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2005. –
56. Сидоров П., Новикова И. Профилактика синдрома профессионального выгорания в медицинской среде // Медицинская газета. - 2006. - № 15. - С. 8-9.
57. Хетагурова А.К. Паллиативная помощь: медико-социальные, организационные и этические принципы. - 2-ое изд. - М., ГОУ ВУНМЦ МЗ РФ, 2003. - 240 с.
58. Хрусталева Ю.М., Эккерт Н.В. Философско-медицинские аспекты паллиативной помощи и проблемы эвтаназии // Вестник Российской академии медицинских наук. - 2007. - № 6. - С. 28-36.

59. Хетагурова, А. К. История и современные проблемы паллиативной помощи в России и за рубежом / А. К. Хетагурова // Сестринское дело. - 2010. - № 7. - с. 3-7.
60. Эккерт Н. В. Хоспис на дому - оптимальная форма организации внебольничной паллиативной помощи / Н. В. Эккерт, Е. А. Игнатенко, С. А. Рудакова, Н. А. Баскакова // Экономика здравоохранения. - 2009. - № 7. - С. 15-20.
61. Эккерт Н.В. Паллиативная помощь // Организация и оценка качества лечебно- профилактической помощи населению // Учебное пособие. - Москва, 2008. - с. 357- 380.
62. Боль: Руководство для врачей и студентов / Под ред. Н.Н. Яхно. – М.: МЕДпресс, 2009. – 302 с. 34. Кукушкин М.Л. Патофизиологические механизмы болевых синдромов // Боль, 2003. - № 1. – С. 5-16.
63. Невропатическая боль: Клинические наблюдения / Под ред. Н.Н. Яхно, В.В. Алексеева, Е.В. Подчуфаровой, М.Л. Кукушкина. – М., 2009. – 263 с.
64. Паллиативная помощь и уход при ВИЧ/СПИД / материалы семинара РОО «СПИД инфосвязь» по программе «Паллиативная помощь и уход при ВИЧ/СПИД», проект ГЛОБУС, 2006
65. Паллиативная помощь ВОЗЕвропа. - Женева: ВОЗ, 2009. - 32 с.
66. http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0011/88085/RC55_rres06.pdf