Департамент образования города Москва

государственное образовательное учреждение

московский городской педагогический университет

самарский филиал

Юридический факультет

Кафедра гражданского права и процесса

**Производство по делам о принудительной госпитализации граждан в психиатрический стационар**

**Содержание**

Введение

Глава 1 Принудительная госпитализация граждан в психиатрический стационар как правовой институт

1 Развитие отечественного законодательства о принудительной госпитализации граждан в психиатрический стационар

2 Правовое регулирование оказания психиатрической помощи в недобровольном порядке в РФ на современном этапе

3 Вид судопроизводства по делам о принудительной госпитализации граждан в психиатрический стационар

Глава 2 Судопроизводство по делам о принудительной госпитализации граждан в психиатрический стационар

1 Возбуждение производства по делам о принудительной госпитализации граждан в психиатрический стационар

2 Лица, участвующие в деле о принудительной госпитализации граждан в психиатрический стационар

3 Рассмотрение дел о принудительной госпитализации граждан в психиатрический стационар

Заключение

Список использованной литературы

**Введение**

Актуальность темы исследования. В Конституции РФ признаются и гарантируются права и свободы человека и гражданина согласно общепризнанным принципам и нормам международного права. Ограничение таких неотъемлемых прав, как право на личную свободу, неприкосновенность, свободу передвижения, имеет место при помещении лица, страдающего психическим заболеванием, против его воли, в психиатрическое лечебное учреждение. В России процедура принудительной госпитализации носит судебный характер, то есть, осуществляется под контролем и по решению суда.

До 2003 года порядок принудительной госпитализации в психиатрический стационар регулировался Законом РФ «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании», который был принят еще в 1992 году.

Принятие в 2002 году нового Гражданско-процессуального кодекса позволило судам при рассмотрении дел о принудительной госпитализации лица в психиатрический стационар осуществлять контроль за решениями и действиями должностных лиц психиатрических стационарных лечебных учреждений, принимаемыми при принудительной госпитализации.

Введение Главы 35 ГПК РФ позволила судебный контроль направить на недопущение принудительной госпитализации лица в психиатрический стационар без установленных в законе на то оснований.

Однако действующее в России законодательство о порядке оказания психиатрической помощи имеет множество пробелов и недоработок, касающихся порядка принудительной госпитализации граждан в психиатрические стационары, что вызывает в судебной практике множество вопросов, особенно в области соответствия порядка принудительной госпитализации международным нормам и принципам в этой области.

Кроме того, в течение последних нескольких лет прослеживается рост количества дел, возбуждаемых по заявлениям психиатрических стационаров, а также врачей-психиатров по вопросам принудительной госпитализации граждан в психиатрический стационар.

Вышеизложенное свидетельствует, что исследование проблемы принудительной госпитализации в психиатрический стационар лиц, страдающих психическими расстройствами, является актуальным, имеет большое практическое и научное значение, чем и обуславливается выбор темы дипломной работы.

Предметом исследования, положенного в основу дипломной работы является анализ основных положений российского законодательства, регулирующего судопроизводство категории дел, относящихся к принудительной госпитализации граждан в психиатрический стационар, и практики его применения судами.

Целью исследования является теоретический анализ основных положений российского процессуального института и судопроизводство о недобровольной госпитализации граждан в психиатрический стационар.

Цель исследования дипломной работы определила следующие задачи:

1. Исследовать развитие отечественного законодательства о принудительной госпитализации граждан в психиатрический стационар.

2. Изучить основные положения правового регулирования оказания психиатрической помощи в недобровольном порядке в РФ на современном этапе.

3. Исследовать процессуальные особенности рассмотрения дел о принудительной госпитализации граждан в психиатрический стационар.

4. Изучить основные элементы возбуждения производства по делам о принудительной госпитализации граждан в психиатрический стационар и практику их применения судами.

5. Исследовать процессуальные особенности в отношении лиц, участвующих в производстве по данной категории дел.

6. Проанализировать содержание решений по делам о принудительной госпитализации граждан в психиатрический стационар на соответствие международным стандартам.

В процессе написания дипломной работы были использованы сравнительно-правовой и статистический методы исследования.

Теоретическую основу исследования составили законы РФ в области правового регулирования дел о принудительной госпитализации граждан в психиатрический стационар, научные труды ученых-правоведов в различных отраслях юридической науки, статьи психиатров, судей и работников прокуратуры: Ю.Н.Аргуновой, А.А. Брикман, А.Л. Буркова, Н.Г. Бурлаковой, В.В. Бутнева, М. А. Викут, Г.С. Галимова, Н.Н. Дебольского, С.Л.Дегтярева, Г.В. Макеевой, Н.Ф Никулинской, И.В. Решетниковой, Ю.С. Савенко, Ю.А. Тихомировой, М.К. Треушникова, А.Ю. Францифорова, Н.А. Чечиной, М.С. Шакарян и др.

Информационной основой работы послужило действующее российское законодательство, регулирующее процессуальный порядок принудительной госпитализации гражданина в психиатрический стационар, материалы Независимой Психиатрической Ассоциации России, обзоры и информационные материалы деятельности судов различного уровня.

Научно-практическая значимость. Работа представляет собой исследование проблем принудительной госпитализации граждан в психиатрический стационар, процессуальных особенностей рассмотрения данных дел, а также аналитическое исследование достоверности информации судов различного уровня по данной категории дел. Поэтому результаты исследования могут быть использованы в научной работе, в преподавании курса гражданского процессуального права.

Структура и содержание дипломной работы: состоит из введения, двух глав, объединяющих шесть параграфов, заключения и списка используемой литературы.

**Глава 1 Принудительная госпитализация граждан в психиатрический стационар как правовой институт**

## 1 Развитие отечественного законодательства о принудительной госпитализации граждан в психиатрический стационар

Истории известны два основных типа отношения к людям, страдающих психическими расстройствами, - отвержение и почитание. Согласно первому, деяния таких лиц признавались преступлениями, за которые следует божья кара.

В памятниках права, начиная с римского, таких лиц называли «в уме лишенные», «безумные», «умалишенные», «сумасбродные», «действующие в припадке болезни, приводящей в умоисступление или совершенное беспамятство», «душевнобольные и слабоумные» и даже «одержимые бесом», «беснующиеся», «скудоумные», «юродивые», «под видом изумления бываемые» и «лунатики (сонноходцы)»[[1]](#footnote-1).

На всех этапах развития государственности существовал институт общественного призрения душевнобольных. Характер его законодательного регулирования был обусловлен отношением - государства, общества к душевнобольным, степенью понимания причин возникновения и форм проявления психических расстройств.

Организация общественного призрения определялась уровнем развития общественных отношений, сословными различиями и накоплениями, естественнонаучными знаниями и материальными возможностями государства. Исходным началом служило положение, согласно которому «на государстве лежит обязанность покровительствовать, а в случае нужды и помогать существованию всем, кто по своему умственному состоянию не способен исполнять требования общественного порядка»[[2]](#footnote-2). При этом государство отделяло призрение душевнобольных от призрения других категорий граждан, например, малолетних или лиц с физическими недостатками. Это было связано с необходимостью совмещать процесс лечения и специального врачебного наблюдения с целью охраны, как самого душевнобольного, так и общества от опасных проявлений болезни[[3]](#footnote-3).

Становление и развитие института общественного призрения в России проходило медленнее по сравнению с другими странами. В начале ХХ в. исследователи правового положения душевнобольных констатировали, что «русское законодательство крайне скудно», что «давно уже сознанная неудовлетворенность нашего законодательства об опеке вызвала неоднократные попытки реформирования его, но проекты, вырабатываемые на протяжении более полувека, все еще не стали законом»[[4]](#footnote-4).

Первое упоминание о призрении душевнобольных относится ко времени правления святого князя Владимира, крестившего Русь (ХII в.). Церковному суду подлежали все дела, касающиеся людей, состоящих в церковных ведомствах, к числу которых относили всех юродивых – «помешанных от рождения».

Этот Закон Святого Владимира действовал на Руси долгое время: на него ссылался Московский Собор 1551 г., в конце ХVII в. патриарх Адриан опирался на него для доказательства прав церкви. К правлению Святого Владимира относится принятие «Закона Судного - людям», где впервые был затронут вопрос охраны прав душевнобольных[[5]](#footnote-5).

В принятых позже законоположениях Стоглавого Собора 1551 г. содержится упоминание, «что вследствие неправильного поведения душевнобольных «удручается» жизнь мирных жителей». В связи с этим была признана необходимость попечения о таких людях, которые «одержимы бесом и лишены разума», с тем, чтобы поместить их в монастыри, «дабы не быть помехой для здоровых» и «получать вразумие и приведение в истину»[[6]](#footnote-6).

В годы царствования Алексея Михайловича были приняты «новоуказанные статьи» (1669 г.), направленные на охрану общества от возможного вреда, который могли причинить душевнобольные, и одновременно на защиту имущественных интересов самих больных, прежде всего из высших сословий.

Следующим шагом в развитии гражданского законодательства в сфере психического здоровья стали реформы Петра I, когда были изданы первые законодательные акты, регламентирующие гражданско-правовое положение слабоумных. Однако, по мнению русского ученого Ю.В. Каннабиха, это мало отразилось на реальном положении душевнобольных[[7]](#footnote-7).

С учреждением 7 ноября 1775 г. приказов общественного призрения в России кончилась длительная эпоха монастырского и церковного призрения душевнобольных и слабоумных. Эта функция перешла к государственным органам и частично к общественным организациям. Приказам общественного призрения вменялось в обязанность содержание благотворительных и исправительных общественно-полезных заведений, в том числе забота о домах для умалишенных (долгаузах).

Следующий этап развития законодательства о призрении душевнобольных со стороны государства начался с издания Свода Законов гражданских (1815) , в котором специально была выделена глава 11 «Об опеке над безумными, сумасшедшими, глухонемыми и немыми». Впервые Закон определил формы умственного расстройства и произвел градацию субъектов на «безумных» и «сумасшедших», которой руководствовались до реформ 1917 г.[[8]](#footnote-8)

Установление факта умственного расстройства имело значение для вынесения решения о наложении опеки или призрения и при рассмотрении в суде спора о дееспособности лица при совершении действия, имеющего юридическое значение. В первом случае применялся административный порядок производства по делу, во втором - судебный. И тот и другой регламентировались нормами гражданского законодательства.

Введение новых Судебных Уставов (1864 г.) не внесло существенного вклада в развитие российского законодательства о душевнобольных - ни в отношении правил призрения, освидетельствования, ни относительно покровительства Закона.

С началом становления судебной психиатрии как науки появились исследования русского и зарубежного законодательства о правовом положении душевнобольных. Причем прогрессивные веяния в защиту регламентации в Законе прав психических больных наблюдались в среде, как юристов, так и психиатров[[9]](#footnote-9).

Анализ исторической литературы позволяет говорить том, что на рубеже XIX-XX вв. в России была подготовлена теоретическая и практическая база для изменения действующего законодательства и издания закона, регламентирующего правовое положение душевнобольных и слабоумных.

Узаконена процедура (хотя и довольно длительная) освидетельствования душевнобольных и слабоумных с целью их последующего призрения.

Поставлен вопрос о необходимости изъятия дел подобной категории из компетенции административных органов и передачи их судебным, хотя на законодательном уровне не были установлены гарантии обоснованности помещения лиц в психиатрическую больницу.

Уже с конца XIX в. российскими правоведами и психиатрами ставился вопрос о судебном надзоре за осуществлением принуждения в отношении рассматриваемой категории субъектов, который существовал к тому времени во многих зарубежных странах.

На первом этапе судебных реформ, начавшихся в России с событий октября 1917 г., не было внесено принципиальных изменений в законодательные акты о правовом положении душевнобольных и слабоумных[[10]](#footnote-10).

Принятый в 1926 г. в новой редакции Кодекс законов о браке, семье и опеке повторил основные положения действовавшего законодательства о недееспособности и опеке. В то же время в ст.72 КЗоБСО был сужен круг субъектов, уполномоченных принимать решение о недобровольной госпитализации гражданина в психиатрический стационар. К ним были отнесены врач-психиатр и представитель органа здравоохранения. Впервые был узаконен предельный двухмесячный срок содержания испытуемого под наблюдением в лечебном учреждении[[11]](#footnote-11).

В 70-е гг. правовое положение граждан, страдающих психическими расстройствами, регулировалось наряду с нормами гражданского[[12]](#footnote-12) и семейного законодательства специальным законодательством о здравоохранении. Статья 36 Основ законодательства Союза ССР и союзных республик о здравоохранении и ст.54 Закона РСФСР «О здравоохранении» закрепляли тезис об общественной опасности психической болезни наряду с другими карантинными заболеваниями.

Например, «Инструкция о порядке первичного врачебного освидетельствования граждан при решении вопроса об их психическом здоровье»[[13]](#footnote-13). Тщательно скрывался даже сам факт существования этого документа. В его пункте 8 говорилось следующее: «В случаях, когда поведение лица, не состоящего на психиатрическом учете, вызывает у окружающих подозрение на наличие у него острых психических расстройств, способных угрожать жизни и безопасности этого лица или окружающих его лиц, а также к нарушениям общественного порядка, а сам он от посещения врача-психиатра отказывается», он освидетельствуется врачом бригады скорой психиатрической помощи или врачом-психиатром психоневрологического диспансера «по вызовам официальных должностных лиц, родственников или соседей».

Далее п. 9 Инструкции: «Отдельные лица, дезорганизирующие работу учреждений, предприятий и т.п. нелепыми поступками, многочисленными письмами нелепого содержания, а также необоснованными требованиями, могут быть освидетельствованы врачом-психиатром непосредственно в этих учреждениях...».

Широкий простор для должностных лиц, родственников или соседей приструнить или убрать неугодного.[[14]](#footnote-14)

Прорыв состоялся при подготовке первого визита Горбачёва в США. Закрутилась работа по пробиванию решения Политбюро о необходимости принятия законодательного акта, регулирующего все аспекты оказания психиатрической помощи. К сожалению, Минздрав вкупе с карательными органами преуспели в борьбе с МИДом. В результате 5 января 1988 года на свет явился Указ Президиума Верховного Совета СССР, вводящий в действие Положение об условиях и порядке оказания психиатрической помощи, утвержденное Указом Президиума Верховного Совета СССР от 5 января 1988 г. Оно внесло определенный вклад в разработку основ правового положения граждан, страдающих психическими расстройствами, но явилось, все же половинчатым решением давно назревшей проблемы.

Несмотря на все недостатки Положения в нем было немало позитивных моментов. Прежде всего, это была первая попытка именно законодательного, а не ведомственного регулирования оказания психиатрической помощи. Устанавливались жесткие сроки освидетельствования и переосвидетельствования пациентов, недобровольно помещенных в психиатрические больницы. Положение предусматривало не только административный, но и судебный, а также прокурорский контроль за действиями психиатров. Вместе с тем механизм такого контроля был обойден молчанием, а поэтому работать он не мог[[15]](#footnote-15).

Однако Положение 1988 г.[[16]](#footnote-16) так и не закрепило порядок принудительной госпитализации в психиатрический стационар на основании решения судебных органов либо с санкции прокурора. Это было вызвано тем, что развитие гражданского законодательства, в том числе о правовом положении граждан, страдающих психическими расстройствами, прямо отражало общественно-политическую обстановку в государстве[[17]](#footnote-17).

Таким образом, принудительная психиатрическая госпитализация имеет древнюю историю, но до 1993 года в России не имелось какого-либо специального законодательства в области душевного здоровья. Были разрозненные инструкции и статьи законов в уголовном и административном праве, приказах Министерства здравоохранения СССР.

В Советском Союзе любой психиатрический пациент мог быть госпитализирован по просьбе его родственников, начальника на работе, или указаниям районного психиатра. При этом согласии или несогласие пациента ничего не значило. Продолжительность лечения в психиатрической больнице зависела также исключительно от психиатра. Все это сделало возможным злоупотребление психиатрией для подавления несогласных с политическим режимом, но, что может быть более важно для нас, это создало порочную практику игнорирования прав душевнобольных.

Права душевнобольных важны в каждом обществе. Эти люди особенно уязвимы к любым ограничениям их свободы. Будучи своеобразным «меньшинством» среди психически здоровых людей, душевнобольные являются жертвами социальной стигматизации и отвержения.

А недобровольная госпитализация является той критической точкой, где легко могут быть нарушены права душевнобольных[[18]](#footnote-18).

## 2 Правовое регулирование оказания психиатрической помощи в недобровольном порядке в РФ на современном этапе

Необходимость применения принудительных медицинских мер к людям, страдающим психическими расстройствами, обусловлена спецификой состояния здоровья этих лиц, их непредсказуемым поведением, снижением оценки своего состояния, неспособностью адекватно оценить его тяжесть и необходимость лечения[[19]](#footnote-19).

Согласно определению Совета Европы, недобровольная психиатрическая госпитализация означает прием и удержание для лечения человека, страдающего от психического расстройства в больнице или другом медицинском или соответствующем учреждении, произведенное не по его просьбе (Council of Europe, 1983)[[20]](#footnote-20).

Правовой институт принудительной психиатрической госпитализации и принудительного психиатрического освидетельствования появился в российском праве с принятием в 1992 г. Закона РФ «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании»[[21]](#footnote-21) - тогда впервые в истории России была установлена судебная подведомственность многих вопросов, связанных с принудительной госпитализацией и принудительным освидетельствованием.

Сейчас можно констатировать, что правовые нормы о принудительной госпитализации в психиатрический стационар и принудительном психиатрическом освидетельствовании являются самостоятельным правовым институтом в системе российского права.

В России отношение к Закону, особенно к судебному контролю за проведением принудительной госпитализации, с момента его принятия было неоднозначным: его критиковали и психиатры, и правозащитники, неоднократно вносились предложения по изменению Закона.

Закон Российской Федерации «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании» был разработан как реакция на нарушения в области психиатрии в Советском Союзе. По мнению О.В. Лапшина, в чем-то он оказался даже более либеральным, чем соответствующие указания Совета Европы и ООН[[22]](#footnote-22).

В период с июля 2001 г. по май 2004 г. на рассмотрении Государственной Думы РФ находился проект Федерального закона «О внесении изменений и дополнений в Закон о психиатрической помощи» с предложениями об изменении порядка принудительной госпитализации. На недостатки в правовом регулировании принудительной госпитализации в психиатрический стационар было обращено внимание и Европейским судом по правам человека при рассмотрении дела Ракевич против России[[23]](#footnote-23).

По мнению Н.Ф. Никулинской разрешение проблем совершенствования законодательства в рассматриваемой сфере невозможно без уяснения правовой природы отношений, возникающих при осуществлении принудительной госпитализации и принудительного освидетельствования, и определения места этого института в системе права[[24]](#footnote-24).

Поскольку судебная подведомственность принудительной госпитализации и принудительного освидетельствования явилась результатом перераспределения компетенции между судами и органами здравоохранения (в разных странах эти полномочия переданы различным органам - как судебным, так и административным), то первоначально полномочия суда по санкционированию принудительной госпитализации и принудительного освидетельствования оценивались как некие особенные полномочия, не вписывающиеся в привычные рамки ни гражданского, ни уголовного, ни административного процесса.

Авторы вышедшего вскоре после принятия Закона комментария к нему утверждали, что вопрос о пребывании лица в психиатрическом стационаре решается судьей без возбуждения гражданского дела; при рассмотрении требования о принудительной госпитализации судья не осуществляет правосудие, а рассматривает заявление в административном порядке подобно должностному лицу[[25]](#footnote-25). Эта позиция в 1990-е гг. получила широкое распространение как в теории, так и в практической деятельности судов.

Постепенно представление об обособленности новых судебных полномочий, как считает Н.Ф. Никулинская, стало сменяться попытками дать анализ правовой природы отношений по их применению и с учетом этого «встроить» их в сложившуюся систему гражданского процесса. Было предложено рассмотрение требований о принудительной госпитализации в психиатрический стационар признавать осуществлением правосудия путем рассмотрения судом требований, вытекающих из административных (публичных) правоотношений[[26]](#footnote-26).

Эта точка зрения впервые изложена Н.Г. Салищевой и О.А. Егоровой, утверждающими, что в рассматриваемом случае возникают административно-правовые отношения, связанные с административным принуждением (помещением лица в психиатрический стационар против воли)[[27]](#footnote-27).

Пока в стране отсутствует полноценный закон об административном судопроизводстве, определяющий, в частности, порядок рассмотрения в судах общей юрисдикции дел, связанных с применением специфических мер административного принуждения, приходится вести рассмотрение таких дел по правилам гражданского судопроизводства с учетом тех изъятий, которые непосредственно установлены нормами Закона о психиатрической помощи (специфические условия принятия и рассмотрения в суде заявлений, дача судьей санкции на недобровольное пребывание лица в психиатрическом стационарном лечебном учреждении, краткие сроки рассмотрения дела и т.п.)[[28]](#footnote-28).

Существенным моментом в развитии института явилось принятие нового ГПК, в котором производство о принудительной госпитализации и принудительном психиатрическом освидетельствовании было отнесено к гражданскому судопроизводству (особое производство). Однако это не прекратило, а только оживило дискуссию. Многие авторы и сейчас усматривают административную, публичную природу этих отношений[[29]](#footnote-29).

Сторонники публично-правовой характеристики отношений, возникающих при осуществлении принудительной госпитализации и принудительного освидетельствования, полагают, что об административном характере этих отношений свидетельствует неравное положение сторон в материальных правоотношениях, вызванное наделением психиатрической больницы рядом властных полномочий, а также наличием спора о праве психиатрической больницы и врача-психиатра на проведение принудительных мер.

Как считает Н.Ф. Никулинская аргументы, приводимые в обоснование утверждения об исключительно публично-правовой природе рассматриваемого института, не позволяют разделить эту позицию[[30]](#footnote-30).

Психиатрический стационар и врач-психиатр не могут быть признаны субъектами публичного правоотношения в «чистом» виде - они не входят в систему органов государственной власти. Статьей 18 Закона РФ «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании»[[31]](#footnote-31) предусмотрено, что психиатрическую помощь оказывают государственные, негосударственные психиатрические и психоневрологические учреждения и частнопрактикующие врачи-психиатры. Никаких изъятий по вопросу о возможности обращения в суд негосударственных учреждений и частнопрактикующих врачей-психиатров Закон не содержит[[32]](#footnote-32).

Таким образом, обращающиеся в суд о принудительной госпитализации психиатрический стационар или врач-психиатр не только не входят в систему органов государственной власти, но могут быть исключенными даже из системы государственного здравоохранения. Кроме того, констатировать наличие у них властных полномочий можно с большими оговорками, поскольку решение о госпитализации и часть решений об освидетельствовании принимают не они, а суд. Их действия и полномочия в рамках рассматриваемой процедуры носят предварительный и подготовительный характер. Однако определенными элементами административных полномочий психиатрические больницы и врачи-психиатры все же наделены.

В соответствии со ст. 10 Закона РФ № 3185-I «при недобровольной госпитализации в случае, если обследование или лечение лица, страдающего психическим расстройством, возможны только в стационарных условиях, а психическое расстройство является тяжелым и обусловливает: - его непосредственную опасность для себя или окружающих, или - его беспомощность, то есть неспособность самостоятельно удовлетворять основные жизненные потребности, или - существенный вред его здоровью вследствие ухудшения психического состояния, если лицо будет оставлено без психиатрической помощи»[[33]](#footnote-33).

В таких случаях лечение применяется по решению комиссии врачей-психиатров. Исключения из этого правила составляют неотложные случаи, когда решение о лечении принимается единолично врачом-психиатром. Под неотложными случаями понимаются случаи, когда лицо вследствие тяжелого психического расстройства представляет непосредственную опасность для себя или окружающих[[34]](#footnote-34).

Нельзя не отметить, что в тех случаях, когда госпитализация вызываются обстоятельствами, указанными в п. «а» ч. 4 ст. 23 Закона РФ «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании», то есть непосредственной опасностью для окружающих, они действуют в общественных интересах.

Как считает Н.Ф. Никулинская в делах о принудительной госпитализации отсутствует спор о праве[[35]](#footnote-35). Под спором в гражданском процессуальном праве понимается состояние материального правоотношения, при котором один из субъектов этого отношения не может осуществлять свое право, считает его нарушенным или оспоренным и просит у суда защиты в виде прекращения правонарушения[[36]](#footnote-36).

Требование о защите нарушенного права - это требование о прекращении действительного или предполагаемого гражданского правонарушения. Утверждение о наличии в правоотношениях по применению принудительной госпитализации и осуществлении принудительного освидетельствования спора о праве представляется серьезным заблуждением. В таких делах могут присутствовать только внешние признаки спора, выражающиеся в разных мнениях больницы (врача) и больного относительно необходимости госпитализации.

Никакого действительного или предполагаемого правонарушения в действиях больного в момент обращения заявителя в суд не имеется. Больница не обладает правом лечить всех больных, у больного отсутствует законодательно регламентированная обязанность лечиться.

Прохождение, как освидетельствования, так и получение психиатрической помощи в стационаре, отказ от этих видов психиатрической помощи, по мнению Н.Ф. Никулинской являются правом гражданина. Поскольку человек действует в рамках предоставленных ему прав на лечение и на отказ от него и при этом пользуется гарантированным Конституцией РФ правом на свободу и личную неприкосновенность, противоправность как существенный признак правонарушения отсутствует[[37]](#footnote-37).

Отсутствие реального или предполагаемого правонарушения означает и отсутствие спора о субъективном гражданском праве. В таких делах речь может идти только о превентивной функции предотвращения возможных правонарушений, поскольку очевидно, что поведение человека, страдающего тяжелым психическим заболеванием, которое обусловливает его непосредственную опасность для себя или окружающих, не является социально полезным и потенциально опасно. При этом принудительная госпитализация и принудительное освидетельствование являются особыми принудительными мерами - гарантиями против злоупотребления субъективными правами со стороны лиц, нуждающихся в психиатрической помощи, применяемыми в превентивных целях.

Данный критерий успешно применяется в законодательной практике, что подтверждается введением в ГПК РФ особого производства.

Однако рассматриваемый критерий может служить только для выделения одной отдельной процедуры (вида производства), но не для всех дел, подлежащих рассмотрению в суде. Другими словами, он является не общим, а дополнительным критерием для дифференциации судебных процедур (видов производств).

В.В. Бутнев, напротив, считает наличие правового спора главным критерием отграничения искового производства от неисковых[[38]](#footnote-38).

На взгляд С.Л. Дегтярева, существование особого производства в гражданском процессе советского периода и в настоящее время определяется именно значимостью рассматриваемых в этом производстве дел для общества и государства в целом. Разрешение этих дел судами связано только с независимостью судебной власти, как одного из основополагающих принципов осуществления правосудия и отсутствием аналогичных гарантий в отношении органов исполнительной власти, которые могли бы рассматривать указанные дела[[39]](#footnote-39).

Ярким примером здесь служит появление в ГПК РСФСР, а затем и в ГПК РФ главы о принудительной госпитализации гражданина в психиатрический стационар (гл. 35 ГПК РФ).

Поскольку госпитализация направлена на восстановление здоровья больного человека, несомненным представляется то, что они применяются в первую очередь в интересах больного. Психические заболевания характеризуются снижением критики к своему состоянию, затруднением осознания важности обращения к медицинской помощи, что делает необходимым принятие решений о лечении в интересах самого человека, но вопреки его воле. Критериями применения принудительной госпитализации являются непосредственная опасность больного для себя и окружающих; беспомощность, то есть неспособность самостоятельно удовлетворять основные жизненные потребности; существенный вред здоровью больного вследствие ухудшения психического состояния, если лицо будет оставлено без психиатрической помощи.

Из содержания этих критериев видно, что принудительная помощь оказывается как с целью защиты окружающих больного лиц (при непосредственной опасности больного для окружающих), так и с целью защиты самого больного, не осознающего в силу болезни необходимости медицинского вмешательства (при опасности больного для себя, неспособности самостоятельно удовлетворять основные жизненные потребности, ухудшении психического состояния при отсутствии психиатрической помощи)[[40]](#footnote-40).

Поэтому, по мнению Н.Ф. Никулинской, институт принудительной госпитализации в психиатрический стационар является комплексным межотраслевым институтом. На это указывает объединение в правовом регулировании указанных общественных отношений норм различной отраслевой принадлежности: конституционного права, медицинского права, гражданского права, гражданского процессуального права, административного права[[41]](#footnote-41).

Нормы, затрагивающие вопросы принудительной психиатрической госпитализации и принудительного психиатрического освидетельствования, содержатся в источниках разных отраслей права: Конституции РФ, Законе РФ «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании», Гражданском процессуальном кодексе РФ[[42]](#footnote-42), Основах законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан, Законе РФ «О милиции» и других[[43]](#footnote-43).

Однако в законодательстве РФ нет специального юридического определения психического расстройства. Согласно статье 10 Закона «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании», «Диагноз психического расстройства ставится в соответствии с общепризнанными международными стандартами и не может основываться только на несогласии гражданина с принятыми в обществе моральными, культурными, политическими или религиозными ценностями либо на иных причинах, непосредственно не связанных с состоянием его психического здоровья»[[44]](#footnote-44).

Данное положение подразумевает, что медицинское и юридическое определения психического расстройства совпадают, и только врач несет полную ответственность за определение пациента как душевнобольного. Это создает ситуацию правовой неопределенности, когда врач и юрист должны сами решать, действительно ли пациент страдает от тяжелого психического расстройства, или же для его госпитализации следует руководствоваться какими-либо другими нормами[[45]](#footnote-45).

В 1992 г. правовым актом, «закрывшим» болезненный участок российской действительности, был призван стать Закон «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании», соединивший в себе материальные и процессуальные нормы[[46]](#footnote-46). Но доверие общества к органам исполнительной власти, осуществлявшим аналогичные юридические действия, было утрачено, и они были переданы в подведомственность судебных органов. По мнению С.Л. Дегтярева, если законодательно создать гарантии независимости органов исполнительной власти и условия объективного разрешения с их стороны вопросов, многие дела особого производства можно было бы исключить из подведомственности судебных органов, что способствовало бы разгрузке судов[[47]](#footnote-47).

28 февраля 1996 г. Российская Федерация получила возможность присоединиться к Уставу Совета Европы без соблюдения всех необходимых условий, установленных для государств-участников.

Присоединение России произошло несмотря на отрицательный специальный отчет «Eminent Lawyers Report», в котором специалисты Совета Европы пришли к заключению, что «правовой порядок в Российской Федерации в настоящий момент не соответствует стандартам Совета Европы, закрепленным в его Уставе и развитым учреждениями Европейской конвенции по защите прав человека»[[48]](#footnote-48).

Аналогичная оценка правовой системы Российской Федерации была дана директором Правового департамента Министерства иностранных дел России А. Ходаковым в Пояснительной записке от 30 января 1996 г. по вопросу о подписании Российской Федерацией Европейской конвенции о защите прав человека и основных свобод от 4 ноября 1950 г. и Протоколов к ней. В записке отмечалось: «На настоящий момент российское законодательство, за исключением Конституции Российской Федерации, и правоприменительная практика не в полной мере соответствуют стандартам Совета Европы»[[49]](#footnote-49).

Не менее важным требованием законности принудительной госпитализации является процессуальная составляющая понятия «законности». Соблюдение процессуальной законности заключения под стражу возможно только при соблюдении следующих правил.

Закон государства должен быть сформулирован с достаточной степенью точности. Ответственное за принудительную госпитализацию лицо должно соблюдать внутреннее законодательство. В деле Rakevich v. Russia суд нашел нарушение подп. «e» п. 1 ст. 5, так как национальному суду потребовалось 39 дней на рассмотрение заявления больницы о санкционировании заключения вместо пяти дней, установленных законом[[50]](#footnote-50).

Необходимо отметить, что Закон № 3185-I устанавливает материальные и процессуальные критерии законности принудительной госпитализации, которые корреспондируют критериям, установленным в Конвенции, точнее в прецедентном праве Европейского суда.

Закон в части закрепления материальных критериев принудительной госпитализации не противоречит правоположениям, закрепленным в судебной практике Европейского суда[[51]](#footnote-51).

Более того, что касается вопроса о достаточной ясности формулировок Закона, закрепляющих основания принудительной госпитализации, то данный вопрос был предметом рассмотрения по делу Rakevich v. Russia. Суд не согласился с доводом заявительницы о том, что «Закон «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании», в частности, его положения о недобровольной госпитализации, не отвечают требованиям правовой определенности, вытекающим из Конвенции»[[52]](#footnote-52).

Статьи 33–35 Закона «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании» устанавливают процессуальные правила рассмотрения судом заявления о проведении принудительной госпитализации. Процедура содержит в себе все гарантии для сторон гражданского процесса, так как ст. 35 Закона № 3185-I содержит ссылку на ГПК РФ.

Судебное решение является юридически обязательным основанием для проведения (продления) или отказа в проведении (продлении) принудительной госпитализации (п. 1 ст. 35 Закона № 3185-I).

Статьей 34 Закона № 3185-I и гл. 35 ГПК РФ пациенту, в дополнение к общим процессуальным правам, предоставляются дополнительные процессуальные гарантии права на справедливое судебное разбирательство (такие как обязательное участие прокурора, представителя психиатрического учреждения, ходатайствующего о госпитализации, и представителя лица, в отношении которого решается вопрос о госпитализации).

По мнению А.Л. Буркова, в целом относительно процессуальных правил проведения судебной проверки можно заключить, что Закон № 3185-I соответствует требованиям, предъявляемым процессуальным правом Европейского суда, за исключением двух моментов[[53]](#footnote-53).

В соответствии со ч. 2 ст. 33 Закона «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании» заявителем о проверке законности принудительной госпитализации является только администрация психиатрического стационара. Действительно, в соответствии с ч. 1 ст. 47 Закона госпитализированное лицо вправе обжаловать в суд действия медицинских работников, иных специалистов, работников социального обеспечения и образования, врачебных комиссий, ущемляющие права и законные интересы госпитализированного лица при оказании ему психиатрической помощи. Но данных гарантий недостаточно. При таких процессуальных правилах госпитализированное лицо является пассивным подзащитным без права оспаривания законности принудительной госпитализации. Непредоставление Законом «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании» госпитализированному лицу права на судебное оспаривание законности госпитализации нарушает п. 4 ст. 5 Конвенции.

Гражданам, госпитализированным принудительно, должно быть предоставлено право самостоятельно оспорить законность госпитализации, независимо от действий администрации психиатрического стационара. Отсутствие данного права в российском законодательстве уже стало предметом проверки в Европейском суде по делу Rakevich v. Russia и было признано противоречащим п. 4 ст. 5 Конвенции[[54]](#footnote-54). К сожалению, за исключением выплаты компенсации заявителю, спустя более чем два года после вступления решения Суда в силу Российская Федерация не предприняла «действенных мер для предотвращения новых нарушений Конвенции, подобных нарушениям, выявленным решениями Суда.

Иными словами, Российская Федерация не исполнила решение по делу Rakevich v. Russia в части приведения Закона в соответствие с европейскими стандартами права на свободу и личную неприкосновенность.

Второй спорный момент состоит в том, что Закон не предоставляет «эффективную» судебную защиту от незаконной госпитализации[[55]](#footnote-55).

Как уже говорилось выше, в соответствии с российским законодательством дела о принудительной госпитализации рассматриваются в порядке гражданского судопроизводства. Следовательно, обязанность доказывания незаконности принудительной госпитализации лежит на госпитализированном лице. Оно должно доказать суду факт отсутствия достаточных оснований для принудительной госпитализации. Конституционный Суд РФ установил, что дела по заявлениям граждан об оспаривании незаконных административных действий органов публичной власти и их должностных лиц должны рассматриваться в порядке административного судопроизводства[[56]](#footnote-56).

Данное Постановление называет общие правила осуществления административного судопроизводства и подчеркивает, что существующие в п. 3 ст. 118 Конституции РФ различия между гражданским, административным и уголовным судопроизводством, «обусловливаемые характером рассматриваемых дел и, следовательно, природой и значимостью применяемых санкций, имеют неодинаковые правовые последствия, в том числе связанные с порядком обжалования судебных постановлений» (п. 3 мотивировочной части Постановления).

Правовая позиция, изложенная Конституционным Судом РФ, является очень важной для предоставления адекватных гарантий права на свободу и личную неприкосновенность душевнобольных, так как граждане обладают значительно меньшим объемом прав при осуществлении гражданского судопроизводства, чем при осуществлении административного судопроизводства. В административных делах существует «презумпция вины», и юридическая обязанность доказывания обратного лежит на органе публичной власти. Правила административного судопроизводства, которые еще должны быть закреплены в российском праве, предоставляют гражданину дополнительные процессуальные гарантии, тем самым устанавливая баланс правового положения гражданина и властного органа.

Гражданское процессуальное право таких гарантий не предоставляет. Таким образом, как считает А.Л. Бурков, дела о проверке законности принудительной госпитализации должны рассматриваться в порядке административного судопроизводства.

Дела об оспаривании законности принудительной госпитализации по своему характеру являются административными, так как администрация психиатрического стационара, госпитализируя лицо, выполняет публичную функцию по защите общественных интересов или интересов госпитализируемого лица. В деле Rakevich одним из аргументов заявителя являлось то, что, разрешая дела о законности принудительной госпитализации в соответствии с гражданским процессуальным правом, Российская Федерация не предоставила заявителю судебную защиту, адекватную нарушенному праву, что является нарушением п. 4 ст. 5 Конвенции. Европейский суд установил принцип, согласно которому права, предоставленные Конвенцией, должны быть эффективными и исполнимыми, а не символическими. Тем не менее, в деле Rakevich Суд уклонился от рассмотрения данного вопроса, указав на отсутствие необходимости рассматривать проблему о соответствии Конвенции процессуальных правил осуществления судебного контроля, поскольку в деле уже было установлено несоответствие правил судопроизводства основным требованиям п. 1 и 4 ст. 5 Конвенции (право инициировать проведение судебного контроля и длительность судебного разбирательства).

Разрешение существующего несоответствия российского законодательства европейским стандартам требует внесения изменения в соответствующие законы, принятия закона об административном судопроизводстве. Госпитализированное лицо должно получить право на оспаривание решения о проведении принудительной госпитализации в соответствии с правилами административного судопроизводства.

Вопрос соответствия европейским стандартам принудительной госпитализации в Российской Федерации в большей степени возникает при рассмотрении практики применения Закона № 3185-I. Данная практика является примером грубейшего нарушения прав человека в Российской Федерации.

Вопросу прав психически больных лиц был посвящен первый специальный доклад Уполномоченного по правам человека в Российской Федерации О. О. Миронова[[57]](#footnote-57).

Кроме того, с момента ратификации Российской Федерацией Европейской конвенции можно отметить два других важных мероприятия по оценке соответствия Закона Конвенции: это правозащитное мониторинговое исследование психиатрических стационаров страны, проведенное в мае-июне 2003 г. Московской Хельсинкской группой, Независимой психиатрической ассоциацией и сетью региональных правозащитных организаций[[58]](#footnote-58), а также дело Rakevich v. Russia. Обстоятельства дела Rakevich являются настолько типичными для Российской Федерации, что факты, описанные в деле, нашли свое отражение в отчете Уполномоченного по правам человека в Российской Федерации.

Три этих главных события - специальный доклад Уполномоченного, мониторинг и дело Rakevich v. Russia - являются доказательствами, демонстрирующими несовершенство правового регулирования принудительной госпитализации в законодательстве Российской Федерации.

Несмотря на улучшения, связанные с введением ГПК РФ в 2002 году, постановлениям Конституционного суда по соответствию Закона № 3185-I и Конституции РФ[[59]](#footnote-59), соответствия практики применения действующего законодательства о принудительной госпитализации, не исчезают угрозы изменения законодательства в сторону их существенного ограничения прав и гарантий не только душевнобольных, но и здоровых, в том числе при применении судебных процедур[[60]](#footnote-60).

В конце мая 2007 года в Москве прошел съезд независимой психиатрической ассоциации. Среди вопросов, которые там обсуждались, был и вопрос о возможности или невозможности восстановления в России карательной психиатрии, применение которой в Советском Союзе к инакомыслящим на долгие годы покрыло позором советских психиатров. Этот вопрос возник не случайно. Введение цензуры, политический сыск, использование судебной системы для сведения счетов с неугодными, появление политических заключенных, - все эти элементы советской тоталитарной системы постепенно перекочевали в российскую авторитарную. Для полноты картины не хватает только карательной психиатрии.

Согласно социологическим опросам, большинство населения страны, довольно своей жизнью. Рейтинг бывшего президента в 2002-2006 годах вообще просто зашкаливал. И вдруг появляются люди, которые этой высокорейтинговой властью недовольны, они с ней - не согласны.

Руководитель Независимой психиатрической ассоциации России Ю. Савенко считает, что «отмашка властью еще не дана, но с появлением закона об экстремистской деятельности, который можно толковать достаточно широко, неизбежно выявление среди протестно настроенных граждан немалого процента людей с так называемыми расстройствами личности, что чревато недобровольным помещением их в психиатрические больницы»[[61]](#footnote-61).

Кроме того, анализ данных, представленных в Обзоре деятельности федеральных судов общей юрисдикции и мировых судей[[62]](#footnote-62) в 2007 году показывает тенденцию роста дел, относящихся к данной категории.

Если дела особого производства составили 20% от общего числа оконченных производством дел (435,9 тыс.), что на 1,1% меньше, чем в 2006 году – 21,4% (431,6 тыс.), то количество дел о принудительной госпитализации гражданина в психиатрический стационар также как и в 2006 году составило 1,2%. Что стоит за этими цифрами.

Таблица 1

Анализ данных Обзора деятельности федеральных судов общей юрисдикции

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| № | Количество оконченных производством дел | 2006 | 2007 | Изменения |
| 1. | Всего число оконченных производством дел, тыс. шт. | 2108,41 | 2147,29 | +38,88 |
| 2. | Доля дел особого производства, % | 21,4 | 20,3 | -1,1 |
| 3. | Дела особого производства, тыс. шт. | 431,6 | 435,9 |  |
| 4. | Доля дел о принудительной госпитализации гражданина в психиатрический стационар, % | 1,2 | 1,2 | 0 |
| 5. | Количество дел о принудительной госпитализации гражданина в психиатрический стационар, тыс. шт. | 25,301 | 25,767 | +466 |

Таким образом, количество дел о принудительной госпитализации гражданина в психиатрический стационар фактически выросло по сравнению с 2006 годом.

Если анализировать данные дел на уровне районных судов, то картина предстает совсем иная, причем в данных наблюдаются существенные искажения.

«В 2007 году районные суды приняли к производству 2 млн. 210 тыс. дел, или на 8,3% больше, чем в 2006 году (2 млн. 26 тыс. дел).

Соответственно произошло увеличение количества дел, оконченных производством, с 2 млн. 21 тыс. в 2006 году до 2 млн. 190 тыс. в 2007 году (или на 7,5%). Из числа дел, рассмотренных с вынесением решения – с 1 млн. 682 тыс. до 1 млн. 802 тыс., или на 6,7%.

В структуре рассмотренных районными судами дел, по итогам 2007 года 76,1% составили дела искового производства (в 2006 году – 74,2% от общего числа оконченных производством дел)»[[63]](#footnote-63).

Ни одна цифра отчета не соответствует действительности. Данные показывают, что в 2007 году было принято к производству дел больше, чем в 2006 году на 9,08%, а не на 8,3% (2210/2026\*100%).

По данным Обзора окончено производством дел в 2007 году 2190 тыс. дел, что на 7,5% больше, чем в 2006 году. Однако в обзоре указаны следующие данные об оконченных производством дел – 2021 тыс. дел.

2006 год: 2021/2026\*100 = 99,75%

2007 год: 2190/2210\*100 = 99,10%

Следовательно, доля оконченных производством дел в 2007 году меньше, чем в 2006 году на 6,5%.

Если же сравнивать абсолютные показатели, то окончено производством дел в 2007 на 8,36% по сравнению с 2006 годом (2190/2021\*100%).

Число дел, рассмотренных с вынесением решения, в 2007 году увеличилось по сравнению с 2006 годом не на 6,7%, как указано в Обзоре, а на 7,13% (1802/1682\*100%).

Таким образом, к официальным данным, представленным в Обзоре, необходимо относится с определенной долей недоверия.

Таблица 2

Анализ данных Обзора деятельности федеральных судов общей юрисдикции на уровне районных судов

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № | Количество дел | 2006 | 2007 | Изменения | |
| абс. | % |
| 1. | Принято к производству дел, тыс. шт. | 2026,0 | 2210,0 | +184 | +9,1 |
| 2. | Всего количество дел, оконченных производством дел, тыс. шт. | 2021,0 | 2190,0 |  | +8,36 |
| 3. | Доля дел, оконченных производством, % | 99,75 | 99,1 | -6,5 | - |
| 4. | Доля дел особого производства, % | 25,8 | 23,9 | -1,9 | - |
| 5. | Дела особого производства, тыс. шт. | 522,708 | 528,19 | +5,482 | +1,05 |
| 6. | Доля дел о принудительной госпитализации гражданина в психиатрический стационар оконченных производством, % | 1,2 | 1,2 | - | - |
| 7. | Количество дел о принудительной госпитализации гражданина в психиатрический стационар оконченных производством, тыс. шт. | 24,252 | 26,28 | +2,028 | +8,36 |

По данным районных судов, в юрисдикцию которых входит производство дел о принудительной госпитализации гражданина в психиатрический стационар, получаются иные данные. При этом наблюдается увеличение количества данной категории на 2028 дел в 2007 году по сравнению с 2006 годом.

Если сравнить данные, представленные в таблице 1 (+ 466), то наблюдается расхождение в более чем четыре раза.

Кроме того, сравнивая данные таблиц 1 и 2, можно прийти к выводу, что в 2006 году к производству данной категории было принято 25301 дел, а оконченных производством – всего 24252 дела.

Таким образом, несмотря на жесткие процессуальные сроки по данной категории дел (48 часов), в 2006 году были не вынесены решения в положенный срок по 1049 делам о принудительной госпитализации граждан в психиатрический стационар.

Исследование данных по регионам показало, что судами по существу не предъявляется требований к администрации психиатрических учреждений об исполнении требований ст. 303 ГПК РФ.

Например, из числа рассмотренных судами Ульяновской области дел, установленный срок комиссионного освидетельствования помещенных в психиатрический стационар лиц нарушен по трем делам:

- по делу, рассмотренному Засвияжским районным судом в отношении Е., который поступил в стационар Ульяновской областной клинической наркологической больницы (УОКНБ), а освидетельствование было проведено на третий день.

- по 2 делам, рассмотренным Железнодорожным районным судом:

а) по делу в отношении С., который поступил в стационар Государственного лечебно-профилактического учреждения «Психиатрическая больница № 1 им. Н.М. Карамзина» (ГЛПУ ПБ им. Н.М. Карамзина);

б) по делу в отношении Н., который был освидетельствован на четвертый день.

По 3 делам Железнодорожного районного суда г. Ульяновска администрацией ГЛПУ ПБ им. Н.М. Карамзина допущено нарушение срока обращения в суд с заявлением о принудительной госпитализации с момента комиссионного освидетельствования госпитализированного.

Кроме того, по некоторым делам между датой направления заявления в суд и датой регистрации поступления заявления в суд проходит значительный срок.

Например, по делам, рассмотренным Железнодорожным районным судом г. Ульяновска в 14 случаях заявления о принудительной госпитализации поступали в суд через 7 - 14 дней со дня направления их администрацией лечебного учреждения.

В связи с этим по указанным делам лица содержались в психиатрическом стационаре с момента поступления, без санкции судьи до направления материала в суд, от 8 до 16 дней[[64]](#footnote-64).

Аналогичная ситуация характерна и для дел, рассматриваемых судами Республики Марий Эл[[65]](#footnote-65), Татарстана[[66]](#footnote-66), Ставропольского края[[67]](#footnote-67), Свердловской, Новосибирской[[68]](#footnote-68), Пермской областей.

Областной суд Самарской области и Управление судебного департамента Верховного суда по Самарской области[[69]](#footnote-69) на своих официальных сайтах не публикуют данных о категории дел о принудительной госпитализации граждан в психиатрический стационар, поэтому о соответствии этих дел процессуальным нормам в Самарской области, сказать ничего нельзя.

Таким образом, только комплексная, совместная работа по выявлению, защите и лоббированию прав душевнобольных и не только их, по применению судебных и несудебных средств защиты может привести к положительным сдвигам в области соблюдения прав душевнобольных и приведения российского законодательства и практики в области принудительной госпитализации в соответствие со стандартами Европейской конвенции.

## 3 Вид судопроизводства по делам о принудительной госпитализации граждан в психиатрический стационар

Гражданское судопроизводство (гражданский процесс) - урегулированная ГПП деятельность суда, участвующих в деле лиц и других участников процесса, а также органов исполнения судебных постановлений (судебных приставов-исполнителей) («какие действия и в какой последовательности»).

Гражданский процесс - это урегулированная гражданским процессуальным правом совокупность процессуальных действий и гражданско-процессуальных правоотношений, складывающихся между судом и другими субъектами при рассмотрении и разрешении гражданского дела судом общей юрисдикции[[70]](#footnote-70).

Вид гражданского судопроизводства есть определяемый характером и спецификой подлежащего защите материального права или охраняемого законом интереса процессуальный порядок возбуждения, рассмотрения, разрешения определенных групп гражданских дел[[71]](#footnote-71).

Наличие в гражданском процессе нескольких видов судопроизводства объясняется тем, что на рассмотрение суда поступают дела, имеющие существенные материально-правовые отличия.

Суд также рассматривает дела, в которых нет спора о праве. Эти дела в силу своей специфики выделены в особое производство (ст. 262 ГПК РФ)[[72]](#footnote-72).

Особое производство- это специальный порядок рассмотрения дел в суде первой инстанции, применяемый в отношении круга гражданских дел, определенного ГПК РФ в IV разделе[[73]](#footnote-73).

Основным отличием дел особого производства от других видов гражданского судопроизводства является отсутствие спора о праве. Отсутствие спора о праве является обязательным условием для применения процессуальных правил особого производства. Оно является тем критерием, который позволяет отграничить особое производство от искового и производства по делам из публичных правоотношений.

В качестве второго критерия, отличающего особое производство от иных видов производств, существующих в рамках гражданского судопроизводства, можно назвать его односторонний характер, отсутствие материально-правового требования к другому лицу.

В юридической литературе как до принятия ГПК РФ 2002 г., так и после ведутся споры по вопросу о правовой природе дел о принудительной госпитализации граждан в медицинский стационар.

Одни авторы считают, что отнесение вышеназванной категории к особому производству представляется правильным[[74]](#footnote-74).

Другие авторы отстаивают противоположное мнение, полагая, что дела данной категории должны рассматриваться в порядке производства из публичных правоотношений[[75]](#footnote-75).

Третья группа авторов полагает, что рассмотрение таких дел находится за рамками гражданского судопроизводства[[76]](#footnote-76).

В связи с принятием ГПК РФ 2002 г. и ряда законодательных актов, предусматривающих возможность принудительной госпитализации граждан в медицинский стационар, назрела необходимость во внесении определенности по вопросу о виде судопроизводства по делам о принудительной госпитализации граждан в медицинский стационар, в том числе и психиатрический стационар. Для разрешения данного вопроса требуется определить, во-первых, структуру правовых связей субъектов материальных правоотношений, которая может быть горизонтальной или вертикальной; во-вторых, наличие или отсутствие по делу спора о субъективном праве (законном интересе).

Для дел особого производства характерен специфический субъектный состав. В данном виде судопроизводства отсутствует истец и ответчик, есть заявитель и заинтересованные лица, отсутствуют третьи лица[[77]](#footnote-77).

Привлечение в процесс участников по делам особого производства происходит по просьбе заявителя, по инициативе суда или заинтересованного лица.

Нет в особом производстве и материально-правового спора. Целью особого производства является установление юридических или доказательственных фактов. Если при подаче заявления или рассмотрении дела в порядке особого производства будет установлено наличие спора о праве, суд оставляет такое заявление без рассмотрения, поскольку такое дело может быть рассмотрено, лишь в порядке искового производства.

В порядке особого производства рассматриваются только те дела, которые прямо отнесены законом к этому виду производства в соответствии со ст.262 ГПК РФ.

В ГПК РФ 2002 г. в перечне дел, рассматриваемых в порядке особого производства (п. 8 ч. 1 ст. 262), указаны дела о принудительной госпитализации граждан в психиатрический стационар.

ГПК РФ 2002 г. ввел новые виды дел особого производства, и соответственно появились новые лица, имеющие право обратиться в суд в качестве заявителей. Так, в соответствии со ст. 306 ГПК врач-психиатр может обратиться в суд с заявлением о принудительном психиатрическом освидетельствовании гражданина.

К участию в делах особого производства привлекаются заинтересованные лица. К «другим заинтересованным лицам» относятся все лица, чьи права и законные интересы будут затронуты состоявшимся по делу решением[[78]](#footnote-78).

Как считает А.Л. Бурков[[79]](#footnote-79), данный подход спорен, поскольку к одной категории субъектов отнесены участники судопроизводства, выполняющие различные процессуальные функции.

В делах особого производства может участвовать прокурор. Участие прокурора обязательно по всем категориям дел особого производства, в которых решаются вопросы, связанные с определением правового статуса гражданина, в том числе и по делам о принудительной госпитализации гражданина в психиатрический стационар или о продлении срока этой госпитализации (ч. 2 ст. 304 ГПК).

Подсудность дел особого производства определяется в зависимости от их вида. Особое производство не знает альтернативной и договорной подсудности, подсудности по связи дел. Для дел о принудительной госпитализации граждан в психиатрический стационар - подсудность территориальная, так как в соответствии с ч. 1 ст. 302 ГПК РФ, ч. 1 ст. 33 Закона № 3185-I, вопрос о принудительной госпитализации лица в психиатрический стационар решается в суде по месту нахождения психиатрического стационара, куда помещен гражданин. Такие дела подсудны районным судам.

Особенности судебного разбирательства дел особого производства определяются юридической природой дел, отнесенных к рассматриваемому виду судопроизводства.

Отсутствие спора о праве в делах особого производства отражается в правилах доказывания по этим делам. Так, бремя доказывания во всех случаях лежит только на заявителе. Предмет доказывания определяется законом по каждой категории дел особого производства[[80]](#footnote-80).

Отдельные нормы ГПК определяют особенности судебного разбирательства категорий дел, относящиеся к принудительной госпитализации в психиатрический диспансер (ст.304 ГПК).

Отсутствие спора о праве не исключает существование спора о факте. В подтверждение фактов должны быть представлены в суд соответствующие доказательства. Не исключено, что они могут оказаться противоречивыми.

Следовательно, вопрос о существовании юридического факта или состояния может оказаться спорным независимо от того, будут ли оспаривать существование факта заинтересованные лица, участвующие в деле. Возникновение спора о факте не влечет автоматическое возникновение спора о праве.

По мнению Н.Г. Бурлаковой, обращает на себя внимание неполнота и неадекватность правового регулирования этой категории дел[[81]](#footnote-81).

Принудительная госпитализация гражданина по действующему законодательству возможна и в другие виды медицинских стационаров. Правовая природа дел о принудительной госпитализации граждан в какие-либо виды медицинских стационаров тождественна.

В настоящее время механизм судебной защиты прав граждан, госпитализируемых в медицинский стационар без их согласия, состоит лишь в указании на разрешение данного вопроса судом (ч. 2 ст. 34 Основ законодательства РФ об охране здоровья граждан). Поскольку психиатрический стационар является разновидностью медицинского стационара, порядок рассмотрения дела о принудительной госпитализации гражданина в психиатрический стационар, который регламентирован гл. 35 ГПК РФ, должен быть аналогичен судебному механизму принудительной госпитализации гражданина в остальные виды медицинских стационаров (ч. 4 ст. 1 ГПК РФ). По мнению Н.Г. Бурлаковой данная категория дел должна рассматриваться в порядке особого производства (подраздел IV ГПК РФ)[[82]](#footnote-82).

Ю.В. Тихомирова на основе анализа структуры материальных правоотношений, приходит к выводу, что отношения по принудительной госпитализации граждан в стационар возникают в сфере публичных правоотношений, одним из участников которых является субъект, наделенный властными правомочиями[[83]](#footnote-83).

Имеет место неравноправное положение сторон в материальных правоотношениях, которое характеризуется вертикальной структурой связи субъектов. Одной стороной выступает действующее от имени медицинского стационара должностное лицо, которое наделено рядом определенных властных полномочий, формулирует соответствующие волеизъявления, адресуемые другой стороне, то есть гражданину, не обладающему такими полномочиями[[84]](#footnote-84).

Как верно заметила Ю.В.Тихомирова, это свидетельствует о том, что материальное правоотношение, возникшее между сторонами - медицинским стационаром и гражданином, носит административный характер, то есть является административным правоотношением, потому что у медицинского стационара в определенных законом случаях есть право и обязанность госпитализировать гражданина. При этом у гражданина имеется право соглашаться или не соглашаться с требованиями о госпитализации в медицинский стационар[[85]](#footnote-85).

Должностные лица медицинских стационаров наделены полномочиями по принятию решений и совершению действий, влияющих на правовое положение госпитализируемых лиц, ограничивается на установленный в законе период право граждан на свободу передвижения, на личную свободу и неприкосновенность.

Медицинский стационар (заявитель) в лице своего представителя - должностного лица заинтересован в защите публичного (государственного и общественного) интереса.

Другая сторона, в качестве которой выступает гражданин, отстаивает в процессе свое субъективное право, которое состоит в недопущении его госпитализации в медицинский стационар без его согласия на это[[86]](#footnote-86).

Так как гражданин считает, что в законе отсутствуют установленные для этого основания и помещение его в это учреждение против его воли повлечет нарушение его прав и свобод, в частности право на свободу и личную неприкосновенность[[87]](#footnote-87).

Таким образом, в юридической литературе по вопросу соотношения категорий «субъективное право» и «охраняемый законом интерес» отсутствует единый подход.

Анализируя все вышеизложенное на предмет дел о принудительной госпитализации граждан в медицинский стационар, приходим к выводу, что дела о принудительной госпитализации граждан в медицинский стационар должны рассматриваться и разрешаться в порядке судопроизводства, предметом которого является не охраняемый законом интерес, а субъективное право гражданина.

Объектом судебной защиты по делам особого производства выступает охраняемый законом интерес. В случае если при подаче заявления или рассмотрении дела в порядке особого производства устанавливается наличие спора о праве, подведомственного суду, суд выносит определение об оставлении заявления без рассмотрения, в котором разъясняет заявителю и другим заинтересованным лицам их право разрешить спор в порядке искового производства (ч. 3 ст. 263 ГПК РФ).

Но, поскольку стороны находятся в состоянии правового конфликта, такие дела рассматриваются в состязательной форме, в форме противоборства двух сторон, за исключением некоторых установленных законом изъятий. К их числу относятся, например, такие, как особенности в правилах доказывания[[88]](#footnote-88).

Из вышеизложенного следует, что по делам, возникающим из публично-правовых отношений, судом рассматриваются споры о субъективном праве, которые имеют публично-правовую природу, так как они возникают из административных или иных публичных правоотношений.

Разрешая спор по делу о принудительной госпитализации гражданина в медицинский стационар, суд осуществляет контроль за законностью действий и решений должностных лиц медицинского лечебного учреждения по отношению к гражданину.

О спорном характере производства по делам о принудительной госпитализации граждан в медицинский стационар, кроме всего прочего, свидетельствует наличие сторон.

Заявитель и гражданин, в отношении которого решается вопрос о принудительной госпитализации, находясь в состоянии спора, заинтересованы в его разрешении.

Заявитель - медицинский стационар в лице своего представителя - должностного лица, заинтересован в защите публичного (государственного и общественного) интереса, в охране права неопределенного круга лиц. Речь идет о здоровье граждан, и в частности об обеспечении безопасности здоровья других членов общества, о недопущении увеличения количества лиц, нуждающихся в срочном оказании медицинской помощи. Поэтому при подаче заявления в суд представитель медицинского учреждения представляет интересы всего общества.

Другая сторона - гражданин, подлежащий вопреки его желанию госпитализации, отстаивает в процессе свое личное право, свой личный интерес, который состоит в недопущении его госпитализации в медицинский стационар без его согласия или согласия его законного представителя на это, так как считает, что отсутствуют установленные для этого в законе основания и помещение его в это учреждение против его воли повлечет нарушение его прав и свобод, в частности право на свободу и личную неприкосновенность.

На основании изложенного можно сделать вывод о необходимости рассмотрения дел о принудительной госпитализации граждан в медицинский стационар в порядке производства по делам, возникающим из публичных правоотношений. Это подтверждается публично-правовым характером рассматриваемых отношений, наличием спора о субъективных правах и соответственно наличием спорящих сторон.

По мнению Н.Г. Бурлаковой подраздел III ГПК необходимо дополнить главой, предусматривающей судебный порядок рассмотрения дел о принудительной госпитализации граждан в медицинский стационар. Нормы ГПК, предусматривающие порядок производства по делам о принудительной госпитализации гражданина в психиатрический стационар, следует переместить из подраздела IV «Особое производство» (гл. 35 ГПК) в подраздел III «Производство по делам, возникающим из публично-правовых отношений»[[89]](#footnote-89).

Таким образом, несмотря на спорный характер производства по делам о принудительной госпитализации граждан в психиатрический стационар, судопроизводство по данной категории дел относится к особому производству ГПК РФ.

Законодательство РФ предписывает оказывать психиатрическую помощь в добровольном порядке. Исключениями являются случаи недобровольной госпитализации при контроле судебного механизма и случаи принудительного лечения по приговорам суда.

Законом 1992 года[[90]](#footnote-90) впервые в России был введен судебный механизм, контролирующий вопросы недобровольных мер в отношении лиц, страдающих психическими расстройствами, чтобы на законодательном уровне была обеспечена защита от произвольного лишения свободы и обеспечены гарантии неприкосновенности личности.

Статья 29 Закона определяет основания для недобровольной госпитализации:

«Лицо, страдающее психическим расстройством, может быть госпитализировано в психиатрический стационар без его согласия или без согласия его законного представителя до постановления судьи, если его обследование или лечение возможны только в стационарных условиях, а психическое расстройство является тяжелым и обусловливает:

а) его непосредственную опасность для себя или окружающих, или

б) его беспомощность, то есть неспособность самостоятельно удовлетворять основные жизненные потребности, или

в) существенный вред его здоровью вследствие ухудшения психического состояния, если лицо будет оставлено без психиатрической помощи».

Все три основания соответствуют международно принятым стандартам в области недобровольных психиатрических мер.

Как показывает судебная практика, дела о принудительной госпитализации граждан в психиатрический стационар судами рассматривались и ранее, однако отсутствие в законе прописанной процедуры их рассмотрения вызывало определенную сложность, неоднозначный подход судей к их рассмотрению.

Выделение в особое производство вышеназванных категорий дел представляется правильным:

1. В делах о принудительной госпитализации в психиатрический стационар отсутствуют стороны, в таких делах нет истца и ответчика, третьих лиц, нет иска и институтов, связанных с исковой формой защиты права, нельзя предъявить встречный иск, заключить мировое соглашение.

2. С просьбами о принудительной госпитализации обращаются представители психиатрического стационарного учреждения. Заявления рассматривает суд по месту нахождения лечебного заведения, куда помещен пациент (ст.302 ГПК). К заявлению прилагается экспертное заключение врачей, подтверждающее законность помещения гражданина на лечение.

3. В делах о принудительной госпитализации в психиатрический стационар не действуют такие процессуальные институты, как отказ от иска, признание иска, обеспечение иска. Вместе с тем в делах о принудительной госпитализации в психиатрический стационар возможен отказ от заявления, изменение его основания или предмета.

4. В делах о принудительной госпитализации в психиатрический стационар нет материально-правового требования одного лица к другому.

5. Заявление о принудительной госпитализации или о продлении срока принудительной госпитализации гражданина, страдающего психическим расстройством, может быть подано ограниченным кругом лиц (ч. 1 ст. 302 ГПК).

6. Дело рассматривается с обязательным участием прокурора, представителя психиатрического стационара и представителя гражданина, в отношении которого решается вопрос о принудительной госпитализации или о продлении срока его принудительной госпитализации (ч.2 ст.304 ГПК).

7. Данная категория дел относится к особому производству, так как установление юридических фактов является конечной целью судебного разбирательства. А соответствующие правовые последствия наступают автоматически за пределами судебного процесса.

8. В случае удовлетворения заявления решение суда служит правовым основанием для госпитализации или ее продления.

Следует отметить, что установление судебной процедуры принудительной госпитализации гражданина и продления срока такой госпитализации не только повышает ответственность медицинских работников за обоснованность применения к гражданам принудительных мер, но и является дополнительной гарантией защиты прав и законных интересов последних.

Однако для того, чтобы судебный механизм контроля за недобровольной госпитализацией заработал на практике, необходимо наличие беспристрастного и независимого рассмотрения судами дел о недобровольной госпитализации, объективной медицинской экспертизы состояния поступившего в стационар лица, гарантий своевременного рассмотрение судами дел о недобровольной госпитализации[[91]](#footnote-91).

**Глава 2 Судопроизводство по делам о принудительной госпитализации граждан в психиатрический стационар**

## 1 Возбуждение производства по делам о принудительной госпитализации граждан в психиатрический стационар

Деятельность суда по рассмотрению и разрешению гражданских дел развивается в определенной последовательности, по стадиям.

Стадией гражданского процесса называется совокупность процессуальных действий, направленных к одной близлежащей цели: принятие заявлений, подготовка дела к судебному разбирательству, судебное разбирательство и т.д.

Первая стадия - возбуждение дела. Оно осуществляется путем подачи искового заявления, жалобы или заявления. Дело возбуждается принятием судьей заявления к своему производству[[92]](#footnote-92).

Однако принятие судьей заявления к своему производству осуществляется в соответствии с судебной подведомственностью.

Нормы, устанавливающие территориальную (местную) подсудность, позволяют распределять гражданские дела между однородными судами одного и того же звена судебной системы. Подсудность дела зависит от административной территории, на которой действует данный суд.

В Российской Федерации установлена исключительная судебная подведомственность разрешения вопросов о принудительной госпитализации гражданина в психиатрический стационар.

Исключительная подсудность называется так потому, что устанавливаемые ею правила исключают применение других видов территориальной подсудности, в частности, общей территориальной, альтернативной, договорной и по связи требований (дел).

Нормы об исключительной подсудности разумны и направлены на обеспечение в максимальной степени благоприятных условий для своевременного и правильного рассмотрения дел.

Дела о принудительной госпитализации гражданина в психиатрический стационар подсудны районным судам. Что касается соблюдения правил территориальной подсудности, в соответствии с ч. 1 ст. 302 ГПК РФ, ч. 1 ст. 33 Закона, вопрос о принудительной госпитализации лица в психиатрический стационар решается в суде по месту нахождения психиатрического стационара, куда помещен гражданин.

Из этого следует, что для названных дел в законе установлена исключительная территориальная подсудность, при которой рассмотрение данных вопросов другими судами, например, в случае госпитализации – по месту жительства гражданина, невозможно.

Однако как показывает практика судебных дел, иногда происходит нарушение территориальной подсудности.

Возбуждение гражданских дел судом осуществляется после совершения действий по принятию заявления от заинтересованного лица, обратившегося в суд за защитой охраняемых законом интересов, а также за защитой прав, свобод и охраняемых законом интересов государства, общества или неопределенного круга лиц.

Обращаясь в суд с заявлением о принудительной госпитализации гражданина в психиатрический стационар, заявитель просит суд дать санкцию на содержание гражданина в психиатрическом стационаре в недобровольном порядке, с целью лечения этого гражданина[[93]](#footnote-93).

Возбуждение дел особого производства происходит путем подачи заявления. Заявление о возбуждении дела особого производства должно отвечать требованиям, указанным в законе.

К содержанию заявления по конкретным категориям дел особого производства предъявляются свои требования, обусловленные спецификой рассматриваемого дела. По ст. 302 ГПК категории дел, относящиеся к принудительной госпитализации, могут возбуждаться только по заявлениям специально указанных в законе лиц.

Согласно Инструкции по судебному делопроизводству в районном (городском) суде[[94]](#footnote-94) заявление представителя психиатрического стационара о принудительной госпитализации или о продлении сроков принудительной госпитализации гражданина, страдающего психическим расстройством, подается в суд по месту нахождения психиатрического учреждения, в которое помещен гражданин на основании ст. 302 ГПК Российской Федерации.

Как правило, заявления о принудительной госпитализации подаются в суд от имени руководителя психиатрического стационара, куда помещен гражданин. Как правило, руководитель стационара сам не действует в процессе, а поручает представление интересов стационара одному из работников, чьи полномочия на ведение дела, в таком случае, должны подтверждаться доверенностью, выдаваемой руководителем стационара[[95]](#footnote-95).

Анализ судебной практики показывает, что это требование зачастую не соблюдается: заявления о принудительной госпитализации за подписью руководителя стационара со всеми необходимыми материалами предъявляются в суд работниками стационара, не имеющими на это полномочий, оформленных в соответствии с требованиями законодательства, причем в материалах дел также отсутствуют указания на фамилию и должность лица, предъявившего вышеуказанные документы, в связи, с чем установление лица, предъявившего конкретное заявление от имени психиатрического стационара, представляется очень трудным и практически невозможным.

Следует отметить, что имеют место и недостатки в оформлении доверенностей представителей психиатрического стационара. Доверенность – это официальный документ.

Официальные письменные доказательства характеризуются тем, что они отражают полномочия или правомочия субъектов, выдавших документ; имеют форму и реквизиты, установленные законом для документа и определенный порядок составления и выдачи документа.

При оценке документов или иных письменных доказательств суд обязан с учетом других доказательств убедиться в том, что такие документ или иное письменное доказательство исходят от органа, уполномоченного представлять данный вид доказательств, подписаны лицом, имеющим право скреплять документ подписью, содержат все другие неотъемлемые реквизиты данного вида доказательств. В ГПК значительное внимание уделяется оценке именно письменных доказательств (ч. ч. 5, 6, 7 ст. 67 ГПК)[[96]](#footnote-96).

Содержание доверенностей достаточно лаконично и излагается примерно в таком виде: «Администрация психиатрического лечебного учреждения доверяет врачу-психиатру К.Л. участвовать в судебном заседании 27 июля 2004 г. по делу Н.В. для решения вопроса о его недобровольной госпитализации», в подавляющих случаях в доверенностях отсутствует дата выдачи доверенности.

Между тем в соответствии с п. 2 ч. 1 ст. 186 ГК РФ доверенность, в которой не указана дата ее совершения, ничтожна. Следовательно, рассмотрение дел при наличии такой доверенности надо оценивать как рассмотрение дела с лицами, не имеющими полномочий на участие в деле[[97]](#footnote-97).

Весьма удивительно, что судьи в таких случаях заявления о госпитализации принимают, что дает нам основание говорить о незаконности принятия этих заявлений, а в связи с этим, - о незаконности всех последующих совершаемых процессуальных действий по данным делам, в том числе и о незаконности вынесения судьями санкций о недобровольном содержании лица в стационаре на время, необходимое для рассмотрения дела[[98]](#footnote-98).

Это, в свою очередь, влечет и незаконность принимаемых постановлений (до вступления в силу ГПК РФ) или судебных решений, принимаемых по существу рассматриваемых споров.

Специфика рассматриваемой категории дел влечет некоторые особенности, относящиеся к форме содержанию заявлений, предъявляемых психиатрическими стационарами и врачами-психиатрами. Главным здесь является то, что к таким заявлениям должны быть приложены доказательства, подтверждающие основания заявленных требований[[99]](#footnote-99).

Форма заявления в суд, его реквизиты законом не определены. В связи с этим Министерство здравоохранения РФ разработало рекомендации о содержании этого документа, выполнение которых способствует более полному и объективному рассмотрению дел данной категории.

К заявлению могут быть приложены любые документы, подтверждающие обоснованность госпитализации (амбулаторные карты больного, материалы правоохранительных органов, заявления соседей, результаты психиатрического освидетельствования лица, решение лечащего врача о помещении в стационар и др.).

В качестве необходимого доказательства ч. 2 ст. 302 ГПК РФ называет заключение комиссии врачей-психиатров, которое составляется после обязательного освидетельствования гражданина, помещенного в психиатрический стационар в недобровольном порядке. Поскольку судья не обладает специальными познаниями в области психиатрии, необходимыми для решения вопроса об обоснованности госпитализации, заключение комиссии призвано помочь судье в этом.

В связи с этим заключение должно быть мотивированным, не только содержать поставленный диагноз, но и отражать конкретные сведения о поведении больного, их анализ и сделанные в результате этого выводы об обоснованности помещения лица в стационар[[100]](#footnote-100).

Представляется, что заявление психиатрического стационара о недобровольной госпитализации, помимо общих сведений, должно содержать сведения о том, от кого поступили первичные сведения о неадекватном поведении лица; сведения о времени осмотра лица врачом-психиатром в стационаре, подтвердившим вывод о необходимости госпитализации; сведения о времени освидетельствования лица комиссией врачей-психиатров; сведения о составе этой комиссии; сведения об участии в комиссии врача-психиатра, приглашенного по просьбе госпитализированного лица, если такая просьба имела место; сведения о выводах комиссии по вопросу о необходимости госпитализации данного лица в недобровольном порядке; сведения обстоятельствах, свидетельствующих о необходимости госпитализации лица в недобровольном порядке.

Этот момент в категории данных дел очень важен, так позволяет суду устранить материальную заинтересованность третьих лиц.

Например, по материалам Ульяновского областного суда по делам о принудительной госпитализации граждан в психиатрический стационар было выявлено, что направления в стационар во всех случаях выдавались врачами-психиатрами службы скорой помощи на основании заявлений родственников больного, соседей и др. граждан[[101]](#footnote-101).

В заявлении также должны быть приведены достаточные доказательства, подтверждающие указанные в законе основания для госпитализации лица в принудительном порядке и призванные убедить суд в признании госпитализации обоснованной.

Изучение судебной практики выявило, что, к сожалению, перечисленные выше требования психиатрические стационары не соблюдают, ограничиваясь лишь ссылкой на конкретный пункт статьи 29 Закона, не приводя конкретных обоснований тому, в связи с какими обстоятельствами определенный гражданин признается нуждающимся в госпитализации в психиатрический стационар в недобровольном порядке[[102]](#footnote-102).

К сожалению, заключения комиссий об обоснованности госпитализации, прилагаемые к заявлениям и являющиеся необходимой предпосылкой права на предъявления таких заявлений, также не лишены этого недостатка.

Более того, материалы дел показали, что имели место случаи рассмотрения судами заявлений психиатрического стационара, в которых отсутствовали сведения о том, по каким из предусмотренных ст. 29 Закона РФ от 2 июля 1992 г. № 3185-1 основаниям и критериям гражданин должен быть госпитализирован в недобровольном порядке[[103]](#footnote-103).

В связи с тем, что суды не реагировали на отмеченные недостатки, с такими недостатками документы поступают в суды на протяжении ряда лет.

Поэтому требования Инструкции по судебному делопроизводству в районном (городском) суде, предъявляемые к форме и содержанию заявлений, призваны помочь суду более тщательно произвести подготовку дел по рассматриваемой категории, что вызвано спецификой этих дел, а также достаточно коротким периодом времени, отведенным суду для разрешения вопроса по существу.

Возбуждение дела в суде должно оформляться определением о принятии заявления к производству (ст. 133 ГПК РФ).

По рассматриваемым делам судами зачастую не выполняется общее требование ст. 133 ГПК РФ о надлежащем оформлении принятия заявлений, то есть, зачастую судьи не выносят определений о принятии заявления к производству. Такое игнорирование процессуальных норм со стороны суда является грубым нарушением закона, так как рассмотрение любых гражданских дел до момента принятия заявления к производству, влечет незаконность всех совершенных до принятия заявления процессуальных действий.

Для содержания гражданина в психиатрическом стационаре без его согласия или без согласия его законного представителя необходимо одновременное наличие, как минимум трех оснований. При этом обязательным основанием во всех случаях госпитализации является наличие у лица тяжелого психического расстройства.

Частью 1 ст. 303 ГПК установлен срок для обращения в суд с заявлением о принудительной госпитализации или о продлении срока принудительной госпитализации гражданина, страдающего психическим расстройством, в течение 48 часов с момента помещения гражданина в психиатрический стационар.

После регистрации заявления в отделе делопроизводства суда в журнале формы № 11 оно немедленно передается судье[[104]](#footnote-104). Из п. 10.3. Инструкции остается, однако, неясным в какой форме судья одновременно с приемом заявления дает санкцию на пребывание лица в стационаре на время рассмотрения заявления в суде, или, выражаясь языком ст. 303 ГПК РФ, «продлевает пребывание гражданина в психиатрическом стационаре».

В ранее действовавшей Инструкции 1994 г. на этот счет указывалось, что судья выносит постановление о приеме к производству заявления о недобровольной госпитализации и даче санкции на временное пребывание лица в стационаре, а затем направляет это постановление представителю психиатрического учреждения, подавшего заявление.

Отсутствие четкой регламентации данного вопроса в новой Инструкции не обеспечивает в надлежащем объеме соблюдение прав лиц, помещенных в психиатрический стационар помимо их воли[[105]](#footnote-105).

Принимая заявление, судья одновременно дает санкцию на пребывание лица в психиатрическом стационаре на срок, необходимый для рассмотрения заявления в суде.

Процессуальный срок - промежуток времени, в течение которого должны быть совершены определенные процессуальные действия. Процессуальные действия совершаются в процессуальные сроки, установленные федеральным законом. Если сроки не установлены федеральным законом, они назначаются судом (ч. 1 ст. 107 ГПК)[[106]](#footnote-106).

Однако в России сохраняется практика, когда лиц, страдающих психическими расстройствами, помещают в стационар, лишь формально соблюдая судебную процедуру. В данном случае суд выступает не как механизм контроля и защиты личности от произвольного лишения свободы и злоупотреблений, а как инструмент изоляции лиц, страдающих психическими расстройствами[[107]](#footnote-107).

Возбуждая дело о принудительной госпитализации гражданина в психиатрический стационар, судья, согласно предписанию ч. 2 ст. 303 ГПК, ч. 3 ст. 33 Закона, одновременно должен продлить недобровольное пребывание этого лица в психиатрическом стационаре на срок, необходимый для рассмотрения заявления психиатрического стационара в суде. Здесь также часто происходит нарушение процессуальных действий судами.

Например, при возбуждении дела по заявлению ГУ РМЭ «Республиканская психиатрическая больница № 1» о принудительной госпитализации Ш. судья не продлила пребывание Ш. в психиатрическом стационаре на срок, необходимый для рассмотрения данного заявления[[108]](#footnote-108).

Так как максимальный срок, отведенный законодателем для рассмотрения такого дела, составляет 5 дней, то, соответственно, судья при принятии заявления по данной категории дел, продлевает пребывание гражданина в психиатрическом стационаре не более чем на 5 дней.

В соответствии с законом судья вправе рассмотреть заявление психиатрического учреждения, как в помещении суда, так и непосредственно в психиатрическом учреждении.

Пациенту должно быть предоставлено право лично участвовать в судебном рассмотрении вопроса о его недобровольной госпитализации. Если психическое состояние лица, по сведениям представителя психиатрического учреждения, не позволяет ему лично участвовать в рассмотрении дела в помещении суда, закон обязывает судью обеспечить рассмотрение дела в помещении психиатрического учреждения, что дает ему возможность лично увидеть пациента и составить собственное мнение.

На практике, зачастую, судья, хотя и прибывает для рассмотрения дела в психиатрическое учреждение, однако не настаивает на возможности познакомиться с пациентом, довольствуясь сообщением медперсонала о невозможности доставления госпитализированного в помещение стационара, где должно состояться рассмотрение дела, по причине нахождения пациента под воздействием медикаментозных средств. Судья в такой ситуации не проявляет готовности и желания лично удостовериться в этом и пройти к пациенту в палату.[[109]](#footnote-109)

После принятия заявления судья должен подготовить дело к судебному разбирательству. Цель подготовки дела состоит в быстром и правильном рассмотрении дела по существу. Поэтому досудебная подготовка дела является необходимым, переходным этапом от возбуждения дела к рассмотрению дела по существу.

Судьи до настоящего времени зачастую не проводят подготовку рассматриваемых нами дел к судебному разбирательству. И это несмотря на то, что в соответствии с ч. 2 ст. 147 ГПК РФ подготовка к судебному разбирательству является обязательной по каждому гражданскому делу.

Причина невынесения судьями определений о принятии заявления и непроведения досудебной подготовки по анализируемой категории дел, состоит в отсутствии критичного отношения самих судей к порядку рассмотрения таких дел, которое выражается в непонимании, а часто – и в отрицании важности и сложности указанных дел. Кроме того, непроведение подготовки дела к судебному разбирательству не влечет само по себе отмену судебного решения вышестоящим судом.

Подготовка названных дел не производится также ввиду того, что судьи зачастую не подвергают никакому сомнению и считают заранее установленными сведения и доводы, приводимые психиатрическими стационарами и врачами-психиатрами в своих врачебных заключениях, являющихся необходимой предпосылкой права на обращение в суд по этим делам. Это является одной из причин принятия по таким делам незаконных и необоснованных судебных решений.

Таким образом, для исключения необоснованных судебных решений по данной категории дел, заявление о принудительной госпитализации, помимо общих реквизитов, указанных в ст. 131 ГПК, должно содержать указания на предусмотренные Законом о психиатрической помощи основания для госпитализации в психиатрический стационар в принудительном порядке. А к заявлению должно быть приложено мотивированное заключение комиссии врачей-психиатров о необходимости пребывания или продлении пребывания лица в психиатрическом стационаре.

## 2 Лица, участвующие в деле о принудительной госпитализации граждан в психиатрический стационар

Важное значение для правильного разрешения заявления на стадии подготовки дела к судебному разбирательству имеет точное определение судьей круга юридически значимых для дела обстоятельств (ч. 2 ст. 56 ГПК РФ) и круга лиц, подлежащих привлечению к делу.

Гражданское процессуальное законодательство не содержит перечня участников гражданского процесса. В ГПК имеется только указание на состав лиц, участвующих в деле, и судебных представителей.

Все субъекты гражданского процесса занимают неодинаковое положение и пользуются разными процессуальными правами. Различное положение субъектов имеет значение как в отношении влияния их на ход процесса, так и для достижения конечной его цели, а именно постановления судебного решения и его исполнения[[110]](#footnote-110).

Согласно закону лицами, участвующими в деле, являются стороны; третьи лица; прокурор; лица, обращающиеся в суд за защитой прав, свобод и охраняемых законом интересов других лиц или вступающие в процесс в целях дачи заключения по основаниям, предусмотренным ст. ст. 4, 46 и 47 ГПК РФ; заявители и другие заинтересованные лица по делам особого производства и делам, возникающим из публичных правоотношений.

Лица, участвующие в деле, - это основные участники гражданского процесса. Процессуальная деятельность лиц, участвующих в деле, активно влияет на весь ход процесса, от их действий зависит движение процесса, переход его из одной стадии в другую, все они заинтересованы в исходе дела[[111]](#footnote-111).

Неправильное определение состава лиц, участвующих в деле, влечет отмену решения по делу.

Согласно п. 10.3.3. Инструкции по судебному делопроизводству в районном (городском) суде[[112]](#footnote-112), дело рассматривается с обязательным участием прокурора, представителя психиатрического учреждения, обратившегося в суд, и представителя лица, в отношении которого решается вопрос о госпитализации.

Таким образом, лицами, участвующими в деле о принудительной госпитализации граждан в психиатрический стационар, являются:

1. представителя психиатрического учреждения;
2. прокурор;
3. представитель лица, в отношении которого решается вопрос о госпитализации.

В числе субъектов, правомочных обратиться в суд с заявлением о принудительной госпитализации, статья 302 ГПК называет представителя психиатрического стационара. Прокурору право подачи таких заявлений законом не предоставлено.

Учитывая важность разрешаемого по делу вопроса и необходимость усиления процессуальных гарантий граждан, которые помещаются в психиатрический стационар помимо их воли, закон предусматривает обязательное участие в рассмотрении таких дел прокурора. Прокурор вправе знакомиться со всеми материалами дела, задавать вопросы, заявлять ходатайства и пользоваться другими предусмотренными ГПК РФ правами, в том числе правом внесения кассационного представления.

При подготовке к участию в деле данной категории прокурору следует выяснить, указаны ли в заявлении основания для принудительной госпитализации гражданина, страдающего психическим расстройством, имеется ли в деле мотивированное заключение комиссии врачей-психиатров о необходимости пребывания его в психиатрическом стационаре, продлен ли судом срок пребывания гражданина в стационаре.

Поскольку принудительная госпитализация связана с ограничением гарантированных ст. 22 Конституции РФ прав на свободу и личную неприкосновенность, особенно важно получение согласия больного на их применение (ч. 1 ст. 32 Основ законодательства об охране здоровья граждан).

Учитывая, что конституционные нормы допускают лишение свободы только по решению суда, вопрос о принятии принудительных медицинских мер разрешается в судебном порядке с обязательным участием прокурора[[113]](#footnote-113).

Впервые такой порядок был предусмотрен Законом РФ «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании» от 02.07.1992 № 3185-I, в котором нашли отражение общепризнанные нормы международного права.

Как правило, все поданные заявления о принудительной госпитализации граждан судами удовлетворяются в соответствии с заключениями участвующих в деле прокуроров. Решения судов об отклонении заявлений единичны. Основаниями для вынесения таких судебных актов является отсутствие доказательств необходимости применения к гражданам принудительной госпитализации.

Изучение представленных для обобщения дел по разным регионам показало, что в кассационном порядке отменяют единицы судебных решений по делам данной категории.

Случаи внесения кассационных представлений, подачи кассационных жалоб на решения судов по этой категории дел крайне редки.

На основании изложенного, необходимо устранить отмеченные недостатки, обеспечить безусловное выполнение требований ГПК РФ, Закона РФ «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании» об обязательном участии прокурора при рассмотрении дел указанной категории, активной позицией в судебных процессах способствовать вынесению законных и обоснованных решений, своевременно реагировать на допущенные судом ошибки.

В соответствии со ст. 26 ФЗ «О прокуратуре Российской Федерации» на органы прокуратуры возложен надзор за соблюдением прав и свобод человека и гражданина. В связи с этим действия администрации психиатрического учреждения по отношению к его пациентам должны являться предметом постоянного прокурорского надзора и в случае выявления нарушений закона к ним должны быть применены соответствующие меры прокурорского реагирования.

Независимо от участия в судебном заседании самого гражданина, в делах о принудительной госпитализации или продлении госпитализации должен обязательно принимать участие его представитель. Это требование закона обусловлено тем, что больному может быть трудно вследствие его психического состояния адекватно воспринимать происходящее и самостоятельно защищать свои интересы.

Привлечение к участию в деле представителя больного является обязанностью суда.

Однако в судах по-разному решаются вопросы об участии в судебном разбирательстве представителей граждан, подлежащих принудительной госпитализации в психиатрический стационар.

Беспристрастный и независимый характер судебного разбирательства нарушается также тем, что не всегда во время судебного заседания присутствуют все участники процесса, требуемые по Закону № 3185-I.

Статья 34 Закона предписывает, что «участие в рассмотрении заявления прокурора, представителя психиатрического учреждения, ходатайствующего о госпитализации, и представителя лица, в отношении которого решается вопрос о госпитализации, обязательно».

Однако мониторинг, проведенный Независимой Психиатрической Ассоциацией России (НПА) зафиксировал, что во многих регионах суды могут проходить без необходимого участия пациента или его законного представителя[[114]](#footnote-114).

В 20% стационарах (Калининградская городская ПБ, Краснодарская краевая ПБ, Красноярская краевая П. № 1, Пермская областная, Смоленская областная клиническая № 1 и Смоленская муниципальная, Троицкая ПБ Бурятии, республиканский ПНД Калмыкии и т.д.) сообщили, что присутствие больного на судебном заседании зависит от его состояния, что напрямую нарушает закон о психиатрической помощи. В других стационарах этот вопрос решается иначе: если состояние больного не позволяет ему присутствовать в судебном заседании, суд приходит в палату и проводит судебное разбирательство у постели больного[[115]](#footnote-115).

То же самое наблюдается и в других регионах: в Боброво-Дворской психиатрической больнице (Белгородская область), Калининградской городской психиатрической больнице (Калининградская область), Костромской областной психиатрической больнице (с. Никольское, Костромская область), Краснодарской краевой психиатрической больнице (Красноярский край), Красноярской краевой психиатрической больнице (Красноярский край), Московской областной психиатрической больнице (Московская область), Оренбургская областная психиатрической больнице (Оренбургская область), Пермской областной психиатрической больнице (Пермский край), во Владивостокской городской психиатрической больнице (Приморский край), в Санкт-Петербургской психиатрической больнице им. Кащенко (г.Санкт-Петербург), Смоленской областной клинической психиатрической больнице №1 и муниципальной психиатрической больнице (Смоленская область), Троицкой психиатрической больнице (Республика Бурятия), Республиканской психоневрологическом диспансере Калмыкии (Республика Калмыкия), Республиканском психоневрологическом диспансере Кабардино-Балкарии (Республика Кабардино-Балкария), Тверской областной психиатрической больнице №1 им.Литвинова и №2 (Тверская область), Ульяновской областной психиатрической больнице №1 им.Карамзина (Ульяновская область), Хабаровской краевой психиатрической больнице№2 (Хабаровской край) нарушается требование об обязательном присутствии гражданина на судебном заседании по поводу его недобровольной госпитализации[[116]](#footnote-116).

Не лучше дело обстоит и в крупных городах России, в том числе и в городе Москва.

1) Гражданин Т. был недобровольно помещен в психиатрическую больницу №4 им. Ганнушкина (г.Москва) в декабре 2005 года. Сразу же было начато лечение нейролептиками, хотя гражданин Т. своего согласия на госпитализацию и лечение не давал. Судебное заседание по поводу недобровольной госпитализации было проведено в срок, но в отсутствие гражданина Т.

Правозащитные организации вмешались, и НПА России провела независимое обследование гражданина Т. Результаты обследования НПА показали, что гражданин психическим заболеванием не страдает и не нуждается в психиатрическом лечении. После вмешательства правозащитных организаций, Т. был переведен в другую психиатрическую больницу и на другой день выписан[[117]](#footnote-117).

2) Представитель ПКБ № 1 им. Н.А. Алексеева обратился в суд с заявлением о принудительной госпитализации Ч., ссылаясь на то, что в связи с изменением психического состояния он представляет непосредственную опасность для себя и окружающих.

Решением Симоновского районного суда г. Москвы от 05 сентября 2007 года было постановлено Ч. принудительно госпитализировать в психиатрическую клиническую больницу № 1 им. Н.А. Алексеева Комитета здравоохранения с 05 сентября 2007 года.

Однако определением судьи Московского городского суда от 28 декабря 2007 года указанное дело истребовано в Московский городской суд и определением от 20 марта 2008 года передано для рассмотрения по существу в суд надзорной инстанции - Президиум Московского городского суда.

Обсудив доводы представления, проверив материалы дела, выслушав прокурора Григорьева А.А. поддержавшего представление, представителя Психиатрической больницы им. Алексеева на основании доверенности Шемякину Т.К., Президиум Московского городского суда находит доводы, изложенные в представлении обоснованными, а судебное постановление, состоявшееся по данному делу, - подлежащим отмене.

В представлении прокурор г. Москвы указывает, что в нарушение норм процессуального права заявление главного врача ПКБ № 1 им. Н.А. Алексеева о принудительной госпитализации Ч. рассмотрено в помещении психиатрической больницы в отсутствие Ч. и ее представителя.

В соответствии с ч. 1, ч. 2 ст. 304 ГПК РФ гражданин имеет право лично участвовать в судебном заседании по делу о его принудительной госпитализации или о продлении срока его принудительной госпитализации.

В случае если по сведениям, полученным от представителя психиатрического стационара, психическое состояние гражданина не позволяет ему лично участвовать в проводимом в помещении суда судебном заседании по делу о его принудительной госпитализации или о продлении срока его принудительной госпитализации, заявление о принудительной госпитализации гражданина или о продлении срока его принудительной госпитализации рассматривается судьей в психиатрическом стационаре.

Из материалов дела следует, что в нарушение ч. 1, ч. 2 ст. 304 ГПК РФ, п. 2, п. 3 ст. 29 Закона РФ от 2июля1992года №3185-1 «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании» заявление о принудительной госпитализации Ч. рассмотрено в помещении психиатрической больницы в отсутствие как лица, в отношении которого рассматривалось заявление о принудительной госпитализации, так и ее представителя. При этом участие представителя Ч. являлось обязательным.

Согласно п. 1 ст. 33 Закона РФ «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании» вопрос о госпитализации лица в психиатрический стационар в недобровольном порядке по основаниям, предусмотренным статьей 29 настоящего Закона, решается в суде по месту нахождения психиатрического учреждения.

Между тем суд не установил, имеются ли применительно к ст. 29 Закона РФ от 2июля1992года №3185-1 «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании» основания для принудительной госпитализации Ч.

Согласно п.1, п.2 Постановления Пленума Верховного Суда РФ от 19 декабря 2003 г. N 23 «О судебном решении», решение должно быть законным и обоснованным (часть 1 статьи 195 ГПК РФ).

Решение является законным в том случае, когда оно принято при точном соблюдении норм процессуального права и в полном соответствии с нормами материального права, которые подлежат применению к данному правоотношению.

Поскольку состоявшееся судебное постановление, данным требованиям не отвечает, оно подлежит отмене.

На основании изложенного, руководствуясь ст. 3 Федерального закона от 04.12.2007 № 330-ФЗ, ст.ст. 387, 388, 390 Гражданского процессуального кодекса РФ, Президиум Московского городского суда постановил Решение Симоновского районного суда г. Москвы от 05 сентября 2007 года отменить и направить дело на новое рассмотрение в районный суд в ином составе суда[[118]](#footnote-118).

Не всегда судом соблюдается порядок привлечения к участию в деле и заинтересованных лиц. По делу по заявлению ГУ РМЭ «Республиканская психиатрическая больница № 1» о принудительной госпитализации С. из протокола судебного заседания[[119]](#footnote-119) следует, что при рассмотрении дела в качестве заинтересованного лица участвовала З. (мать С.), однако, ни в заявлении, ни в определении о подготовке дела к судебному разбирательству не указано на ее привлечения к участию в деле, также не было заявлено в судебном заседании и устное ходатайство о ее участии.

Таким образом, судом не выносились соответствующие мотивированные определения о привлечении к участию в деле в качестве заинтересованного лица З., поэтому не ясно на каком основании она участвовала в судебном заседании. Также нельзя признать ее и представителем С.

В редких случаях представителем интересов больного в процессе выступают родственники или юристы. Так, например, во Владивостокской городской ПБ штатный юрист больницы участвует при рассмотрении дел о недобровольной госпитализации в качестве представителя пациента. Однако, непонятно, как юрист больницы может эффективно представлять интересы больного, если сам работает на больницу, подчиняется требованиям главного врача и получает за это заработную плату?

Выход из создавшегося затруднительного положения найден некоторыми судами таких регионов, как г. Москва, Белгородская, Брянская, Воронежская, Кемеровская, Липецкая, Нижегородская, Новгородская, Орловская, Пензенская, Ростовская, Тульская, Тюменская и другие области.

Здесь при рассмотрении дел интересы больного представляет на бесплатной основе, по вызову суда адвокат - с целью защиты госпитализированного лица и устранения неравенства заинтересованных лиц в процессе. Об этом сообщили в своих интервью руководители 17 психиатрических больниц вышеперечисленных регионов[[120]](#footnote-120).

Представительство интересов гражданина по делам о принудительной госпитализации или продлении срока госпитализации осуществляется в соответствии с правилами, установленными ГПК РФ, для того лица, участвующие в деле, могли пользоваться всеми принадлежащими им процессуальными правами.

В ч. 1 ст. 35 ГПК РФ содержатся общие процессуальные права лиц, участвующих в деле. К ним отнесены:

1. право знакомиться с материалами дела, делать выписки из них, снимать копии, заявлять отводы, представлять доказательства и участвовать в их исследовании, задавать вопросы другим лицам, участвующим в деле, свидетелям, экспертам и специалистам;
2. заявлять ходатайства, в том числе об истребовании доказательств;
3. давать объяснения суду в устной и письменной форме;
4. приводить свои доводы по всем возникающим в ходе судебного разбирательства вопросам, возражать относительно ходатайств и доводов других лиц, участвующих в деле;
5. обжаловать судебные постановления и использовать предоставленные законодательством о гражданском судопроизводстве другие процессуальные права.

Процессуальный закон не требует, как в случае с делами о признании гражданина недееспособным, обязательного проведения по данным делам судебно-психиатрической экспертизы, так как дела о недобровольном помещении лица в стационар не связаны с ограничением его правового статуса. Вместе с тем, установление правильности психиатрического диагноза необходимо, так как при его отсутствии отпадают основания принудительной госпитализации. Если в ходе рассмотрения дела возникает сомнение в достоверности поставленного диагноза, следует заявить ходатайство о назначении судебно-психиатрической экспертизы.

Ввиду того, что в настоящее время госпитализированные граждане не имеют реальной возможности до рассмотрения дела по существу ознакомиться с его материалами, принести свои доводы и соображения, представить какие-либо доказательства, имеющие прямое отношение к предмету судебного рассмотрения, имеет место ситуация, при которой российскими судами по делам о принудительной госпитализации в психиатрический стационар выносятся решения, основанные только лишь на врачебных заключениях органов, имеющих юридический интерес к исходу процесса, а точнее, психиатрических стационаров, занимающих положение заявителей в деле.

Но самое трагичное состоит не в том, что данные врачебные заключения исходят только от заинтересованной стороны в деле: эта заинтересованная сторона является автором этих заключений, являющихся в настоящий момент единственным доказательством, которое кладется в основание решения суда по делам о принудительной госпитализации[[121]](#footnote-121).

3 Рассмотрение дел о принудительной госпитализации граждан в психиатрический стационар

Следует помнить, что цель рассмотрения дела заключается не просто в даче санкции на содержание гражданина в больнице. Рассмотрение таких дел является формой реализации права гражданина на судебную защиту от необоснованных действий врачей-психиатров (ст. 46 Конституции РФ).

Поэтому должны быть создать все условия для всестороннего и полного исследования доказательств, установления фактических обстоятельств и правильного применения законодательства при рассмотрении и разрешении данных дел.

Решение суда об удовлетворении заявления является основанием для принудительной госпитализации гражданина в психиатрический стационар или продления срока принудительной госпитализации гражданина, страдающего психическим расстройством, и дальнейшего содержания гражданина, страдающего психическим расстройством, в психиатрическом стационаре в течение установленного законом срока[[122]](#footnote-122).

Пребывание лица в психиатрическом стационаре в недобровольном порядке продолжается только в течение времени сохранения оснований, по которым была проведена госпитализация.

В судебном заседании могут быть исследованы любые средства доказывания, на основании которых суд может установить наличие оснований для принудительной госпитализации. Особое внимание следует уделить личному общению с больным, что должно помочь составить собственное мнение о состоянии гражданина.

Выбор места судебного заседания зависит от психического состояния гражданина. Как правило, дела рассматриваются в психиатрических стационарах, что в принципе не противоречит ч.1. ст.304 ГПК РФ.

В результате рассмотрения заявления судья принимает решение о принудительном психиатрическом освидетельствовании гражданина или об отказе в его проведении[[123]](#footnote-123).

Копии постановленного решения по вопросу о госпитализации в принудительном порядке направляются лицам, участвующим в судебном заседании, которым в соответствии со статьей 35 названного Закона предоставлено право обжалования (принесения) представления.

После вступления решения в законную силу его копия направляется для исполнения руководителю психиатрического учреждения. При отказе в удовлетворении заявления о госпитализации постановление считается исполненным по поступлении сообщения о выписке лица, о котором оно вынесено, из стационара[[124]](#footnote-124).

Судья в порядке, предусмотренном ст. ст. 33 – 35 Закона РФ №3185-1, может продлить госпитализацию своим постановлением. В дальнейшем решение о продлении госпитализации лица, помещенного в психиатрический стационар в недобровольном порядке, принимается судьей ежегодно.

Анализ судебных дел за 2003-2008 годы показал, что практика рассмотрения российскими судами дел о недобровольной госпитализации не дает оснований говорить о том, что суды выносят независимые решения.

Как правило, суды ориентируются на мнение врачей психиатров, изложенное в заключении комиссии, обследовавшей поступившего в стационар пациента.

Согласно проведенному журналом «Независимый психиатрический журнал» мониторингу, доля случаев отказа со стороны судов психиатрическим стационарам в недобровольной госпитализации граждан, не превышает 2%. Зачастую на практике суд не проводит тщательного рассмотрения дел о недобровольной госпитализации, и его роль сводится к формальному утверждению позиции врачей-психиатров.

Косвенно об отсутствии тщательности при рассмотрении дел о недобровольной госпитализации свидетельствует минимальная продолжительность соответствующих судебных заседаний.

По информации Независимой Психиатрической Ассоциации (НПА), на рассмотрение одного дела может уходить 3-5 минут.

Так, в 2005 г. в Московской психиатрической больнице им. Гиляровского судебное заседание по поводу недобровольной госпитализации проходило в перерыве во время конференции. Заведующая отделением попросила подождать участников конференции 20 минут, время, которое ей было необходимо для участия в судебных заседаниях по поводу 6 дел о недобровольной госпитализации.

На практике срок рассмотрения дел о недобровольной госпитализации суды выдерживают не всегда.

Мониторинг засвидетельствовал, что в 10 стационарах из 93 осмотренных судебное рассмотрение дел о недобровольной госпитализации откладывалось на несколько дней, иногда недель. Это Астраханская область, Краснодарский край, Красноярский край, Московская область, Пензенская область, Пермский край, Республика Карелия, Хабаровский край, Читинская область.

Как следует из материалов дел данной категории, судьями рассмотрение дела проводилось в ГУ РМЭ «Республиканская психиатрическая больница № 1» посредством выездного судебного заседания.

По делам о принудительной госпитализации в психиатрический стационар имеется 1 гражданское дело, решение по которому было отменено судом надзорной инстанции в связи с существенным нарушением норм процессуального права.

Постановлением Президиума Верховного суда Республики Марий Эл от 26 октября 2007 года отменено решение суда от 3 мая 2007 года по заявлению ГУ РМЭ «Республиканская психиатрическая больница № 1» о принудительной госпитализации К., дело направлено на новое рассмотрение. Отменяя решение, президиум указал, что судом первой инстанции допущено существенное нарушение норм процессуального права, заключающееся в том, что дело, возбужденное в отношении К., 1975 года рождения, фактически не рассматривалось, судебное заседание по нему не проводилось. Из протокола судебного заседания от 3 мая 2007 г., имеющегося в материалах дела, следует, что в судебном заседании рассмотрено другое дело - о принудительной госпитализации Н., 1979 года рождения. Таким образом, сделан вывод, что решение суда в отношении К. вынесено без проведения судебного заседания и исследования доказательств.

В отсутствие судебного решения о недобровольной госпитализации пациент не имеет реальной возможности обжаловать свое стационирование. Отсутствует предмет обжалования – само судебное решение. В соответствии со статьей 33 Закона[[125]](#footnote-125) право на обращение в суд по поводу недобровольной госпитализации имеет только медицинское учреждение (больница).

Таким образом, реальной возможности обратиться с заявлением с момента поступления в стационар, у пациента нет. Пациент вынужден дожидаться решения суда о своей недобровольной госпитализации.

Анализ данных за 2003-2007 годы зафиксировал, что в 93 обследованных психиатрических больницах, процент добровольных пациентов, давших информированное согласие на лечение, достигает до 95-97%. Т.е. в этих больницах только 3-5% недобровольных пациентов.

Это очевидно заниженные показатели, так как международная практика говорит о том, что естественным является 15% недобровольных госпитализаций[[126]](#footnote-126).

Например, районными (городскими) судами Республики Марий Эл в 2007 году в порядке особого производства по изученным категориям рассмотрено 830 гражданских дел.

Для обобщения судебной практики районными (городскими) судами Республики Марий Эл представлено 683 гражданских дела.

Дела особого производства по изученным категориям составляют 13,4 % от общего количества дел, рассмотренных судами Республики Марий Эл в 2007 году, что свидетельствует о значительном числе дел данной категории в общей массе рассмотренных дел, из них о принудительной госпитализации гражданина в психиатрический стационар – 139. Рассмотренные дела характеризуются следующим образом:

Рисунок 1. Структура дел о принудительной госпитализации гражданина в психиатрический стационар по республике Мэрий ЭЛ



Таким образом, из общего количества дел в соответствии со Справкой по результатам обобщения практики рассмотрения судами Республики Марий ЭЛ гражданских дел по принудительной госпитализации в психиатрический диспансер, судами вынесено 95,86% с удовлетворением требований заявителя[[127]](#footnote-127).

Обобщение практики рассмотрения судами Ставропольского края дел о законности или незаконности недобровольного помещения лиц в психиатрические стационары, а также материалов по жалобам самих лиц или их близких родственников о незаконности их недобровольного содержания в психиатрических стационарах по материалам Информационного письма[[128]](#footnote-128) показало, что по статистическим отчетам до 2004 года не имеется данных о количестве рассмотренных дел о законности или незаконности недобровольного помещения лиц в психиатрические стационары.

На изучение судами края представлено 1444 дел указанной категории. Динамика дел указанной категории представлена на рисунке 2.

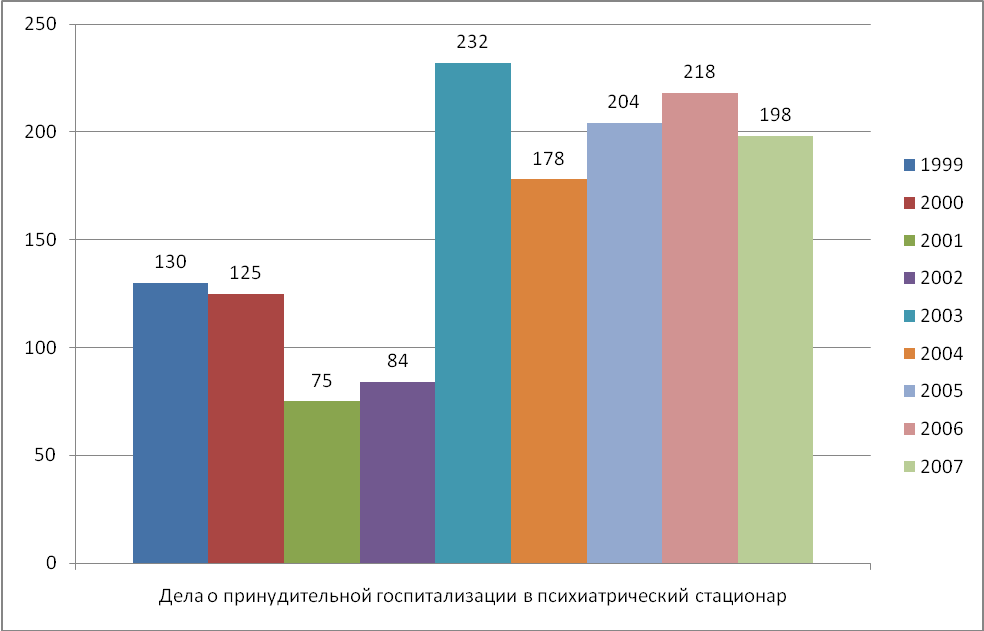


Рисунок 2. Динамика дел о принудительной госпитализации в Ставропольском крае

С вынесением решения рассмотрено 1429 дел, из которых по 5 делам отказано в удовлетворении заявления, производство прекращено по 8 делам, оставлено без рассмотрения - 2 дело.



Рисунок 3. Структура дел о принудительной госпитализации гражданина в психиатрический стационар по Ставропольскому краю

Таким образом, из общего количества дел в соответствии с Информационным письмом по результатам обобщения практики рассмотрения судами Ставропольского края гражданских дел по принудительной госпитализации в психиатрический диспансер, судами вынесено еще больше дел (99,0%) с удовлетворением требований заявителя.

Все дела, представленные на изучение, рассмотрены судом по заявлению администрации психиатрической больницы[[129]](#footnote-129).

Основной категорией, составляющей 99 % от общего числа исследуемых дел, рассмотренных с вынесением решения, являются дела о помещении гражданина в психиатрический стационар без его согласия.

За анализируемый период рассмотрены дела указанной категории в отношении следующих категорий граждан (рисунок 4):



Рисунок 4. Распределение дел о принудительной госпитализации по полу

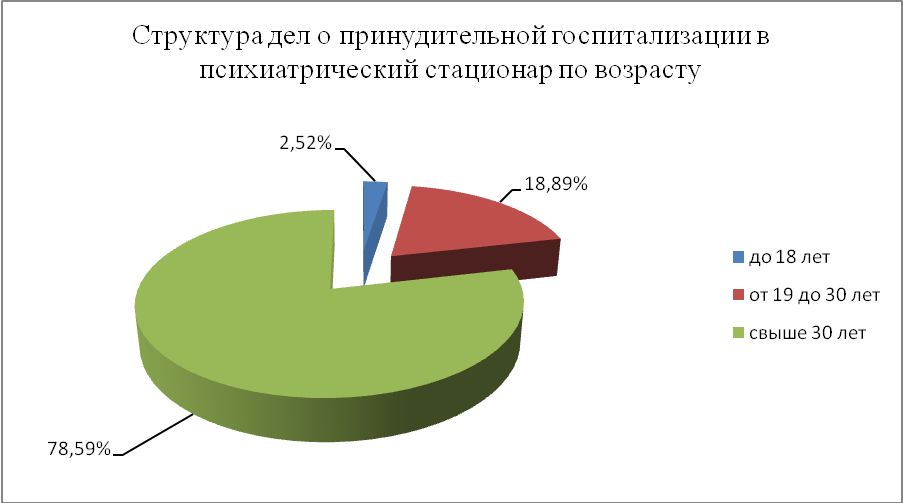


Рисунок 5. Распределение дел о принудительной госпитализации по возрасту

Анализ данных рисунков 4 и 5 позволяет сделать следующие выводы. Дела о принудительной госпитализации наиболее чаще возбуждаются в отношении лиц мужского пола (57,59%) и в отношении лиц в возрасте свыше 30 лет (78,59%).

Несмотря на высокое качество рассмотрения дел в порядке особого производства, изучение судебной практики показало, что судами допускается ряд существенных ошибок при рассмотрении дел данной категории.

Результаты проведенного исследования данной категории дел показывают, что в большинстве регионов России процедура недобровольной госпитализации происходит с многочисленными нарушениями законодательства.

Количество кассационных жалоб на решения суда о недобровольной госпитализации, равно примерно 0, 01 % от общего числа принятых по таким делам решений.

Это следствие не только неудовлетворительного знания пациентами своих прав, но и непрофессионализма работников прокуратуры, которые не осуществляют надзор за исполнением решения суда.

Во многих больницах пациента не информируют о решении суда, нигде не вручают судебное решение. Пациент, находящийся в стационаре, не может получить квалифицированную юридическую помощь по этому вопросу и подготовить кассационную жалобу.

Необходимо отметить, что решение Европейского суда по делу Т. Ракевич[[130]](#footnote-130) стимулировало российские власти начать подготовку законопроекта по внесению изменений и дополнений в законодательство РФ, наделяющих гражданина, недобровольно госпитализированного в психиатрический стационар, правом самостоятельно обратиться в суд с жалобой на необоснованное стационирование.

Во исполнение поручения Правительства РФ от 5 июля 2005 г. № АЖ-П12-3326 Минздравсоцразвития России разработал законопроект, которым должен быть определен порядок гражданского судопроизводства по делам, связанным с обжалованием решений о помещении лиц в психиатрический стационар в недобровольном порядке.

Законопроект уже прошел первую стадию обсуждения во всех заинтересованных ведомствах (Верховный суд, Минюст России, Минздравсоцразвития России, Аппарат Уполномоченного по правам человека в РФ и т.д.), однако, пока вызвал очень много нареканий и несогласий. Законопроект должен был поступить в Государственную думу РФ не позднее 2007года, но до сих пор этого не произошло.

Поэтому пока еще возможности своевременного обжалования решения о недобровольной госпитализации сокращены, в том числе, из-за распространенной еще практики, когда копии решения судов не выдаются на руки пациенту и его законному представителю по их ходатайству.

Понятно, что большинство решений по данной категории дел вполне обоснованны и представляют собой санкционирование медицинской реабилитации психически больного гражданина, потенциально способного причинить (или уже причинившего) вред своему здоровью и здоровью окружающих.

Однако имеются примеры, когда рассмотрение подобных дел недобросовестно инициируется членами семьи данного гражданина, его родственниками, желающими причинить вред такому лицу.

Именно поэтому ГПК не наделяет правом обращения в суд по данной категории дел членов семьи лица, вопрос о госпитализации которого рассматривается (ст.302, 306 ГПК).

# Заключение

Принудительная госпитализация граждан в психиатрический стационар находится в ведении гл. 35 Особого производства ГПК РФ.

Особое производство характеризуется как неисковое, одностороннее производство. В особом производстве рассматриваются гражданские дела, по которым необходимо в судебном порядке подтвердить наличие или отсутствие юридических фактов или обстоятельств.

Помимо ГПК РФ дела о принудительной госпитализации граждан в психиатрический стационар регулирует Закон РФ «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании».

Поскольку в особом производстве отсутствует спор о праве, то по делам данного вида судопроизводства нет и сторон (истца, ответчика), третьих лиц. Дело возбуждается заявителем (психиатрическим стационаром), в рассмотрении дела могут участвовать заинтересованные лица (прокурор, представители лица, в отношении которого решается вопрос о принудительной госпитализации). В связи с этим в особом производстве в меньшей степени проявляется принцип состязательности.

Для данной категории дел существует определенный процессуальный порядок, который регламентирован ст. 302-305 ГПК РФ.

Однако строгая регламентация судопроизводства о принудительной госпитализации граждан в психиатрический стационар не исключает необоснованных судебных решений по данной категории дел.

Результаты проведенного исследования дел о принудительной госпитализации граждан в психиатрический стационар, показало, что в большинстве регионов России процедура недобровольной госпитализации происходит с многочисленными нарушениями законодательства.

В России сохраняется практика, когда лиц, страдающих психическими расстройствами, помещают в стационар, лишь формально соблюдая судебную процедуру. В данном случае суд выступает не как механизм контроля и защиты личности от произвольного лишения свободы и злоупотреблений, а как инструмент изоляции лиц, страдающих психическими расстройствами.

Граждане, страдающие психическими расстройствами, образуют одну из наиболее уязвимых категорий граждан не только вследствие наличия психического расстройства и лишения многих прав, но и ввиду не вполне внятного их правового статуса, что позволяет после принудительного лечения перевести их в статус недееспособных.

Признанными недееспособными оказываются отнюдь не только инвалиды по психическому заболеванию, но и граждане, вообще не страдающие психическими расстройствами, когда становятся жертвами своих меркантильных родственников и «специалистов» в области психиатрии.

Исследование материалов о принудительной госпитализации граждан в психиатрический стационар и анализ обзоров областных судов Российской Федерации показал, что за период с 2004-2007 годы суды допускали нарушения требований гражданско-процессуального законодательства. Имеются случаи, когда в материалах дела отсутствует определение о назначении дела к судебному разбирательству, протокол судебного заседания (Ставропольский край, Республика Марий ЭЛ, Новосибирская, Ульяновская области).

Нередки случаи фальсификации согласия о добровольном лечении.

Помимо фальсификации добровольности необходимо отметить:

1. практику заочного рассмотрения дел;
2. без проведения судебного заседания как такового (характерно для психиатрических стационаров Московской, Оренбургской, Пермской, Ульяновской областей, Кабардино-Балкарии);
3. несоблюдение сроков судебных разбирательств (11% больниц, наиболее характерно для психиатрических стационаров Свердловской, Ульяновской, Новосибирской областей, Республики Марий ЭЛ, Хабаровского края),
4. проведение судебного заседания в отсутствие больного (20% больниц, наиболее характерно для психиатрических стационаров Ставропольского края, Ульяновской, Новосибирской областей)
5. его представителя (более 80% больниц, характерно практически для всех регионов Российской Федерации).

Сроки судебного рассмотрения дел о недобровольной госпитализации нарушаются, в основном, судами, и в некоторых регионах задержка достигала 30 дней.

Между тем, первое дело по недобровольной госпитализации в России, разбиравшееся в Европейском суде по правам человека (Т.Ракевич из Екатеринбурга), было связано именно с нарушением судом сроков судебного разбирательства.

При исследовании дел, норм ГПК и Закона РФ «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании» были выявлены положения, решение которых может снизить судебные ошибки по данной категории дел.

1) Многие суды не уделяют должного внимания подготовке дела к судебному разбирательству. Обобщение судебной практики показало, что не всегда соблюдаются требования Закона «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании» и гражданско–процессуального законодательства на досудебной стадии подготовки обращения в суд.

В соответствии со ст.303 ГПК РФ и ст.32 Закона РФ «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании» лицо, помещенное в психиатрический стационар, подлежит обязательному освидетельствованию в течение 48 часов комиссией врачей-психиатров психиатрического учреждения, которая принимает решение об обоснованности госпитализации.

В случае признания госпитализации обоснованной заключение подается в суд в течение 24 часов для решения вопроса о дальнейшем пребывании лица в нем.

Однако правильное и своевременное рассмотрение дела во многом зависит от проведения надлежащей подготовки его к судебному разбирательству.

Средством достижения целей подготовки дела к судебному разбирательству выступает выполнение закрепленных в законе специфических задач этой стадии процесса путем совершения процессуальных подготовительных действий.

2) Ни ГПК РФ, ни Закон РФ «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании» не предусматривает последствия несоблюдения сроков освидетельствования перед принудительной госпитализацией. Если таковое не произведено в течение 48 часов после помещения в стационар, возникает вопрос можно ли, несмотря на заключение, признать госпитализацию за весь период пребывания в медучреждении незаконной?

3) Порядок разрешения жалоб по делам о принудительной госпитализации нуждается в корректировке, поскольку в Законе имеется ссылка на главу 24-1 ГПК РСФСР, т.е. закон, утративший свою силу.

Возможность же обжалования действий медицинских работников, иных специалистов, врачебных комиссий в соответствии с главой 25 ГПК РФ является спорной, т.к. не всегда обжалуются действия именно должностных лиц или государственных (муниципальных) служащих. К органам государственной власти или местного самоуправления психиатрические учреждения не относятся.

4) В то время как Закон о психиатрической помощи указывает, что принятое о госпитализации решение суда облачено в форму постановления (ст.ст.35,36 Закона) – в ст.ст. 305,306 ГПК РФ суд по вопросам госпитализации, а также по заявлению о принудительном освидетельствовании принимает решение.

Указанное несоответствие наименования судебного акта, а также разброс процедуры рассмотрения исследуемой категории дел по отдельным законам (ГПК и непосредственно Закону о психиатрической помощи) порождает нечеткость и в действиях судьи при рассмотрении дел. Порядок обжалования принятых решений также подлежит уточнению.

**Список использованной литературы**

1. Гражданский процессуальный кодекс РФ от 14 ноября 2002 г. № 138-ФЗ (с изменениями от 9 февраля 2009 г.) – СПС Гарант, 2009.
2. Закон РФ от 2 июля 1992 г. № 3185-I «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании» (с изменениями и дополнениями от 2004 г.) – СПС «Гарант», 30 марта 2009.
3. Указ президиума ВС СССР от 05.01.1988 «Об утверждении положения об условиях и порядке оказания психиатрической помощи»// утвержден Законом СССР от 26 мая 1988 года// Ведомости ВС СССР, 1988, № 22, ст. 361.- http://www.lawmix.ru
4. Постановление Конституционного Суда РФ от 28 мая 1999 г. № 9-П «По делу о проверке конституционности части второй статьи 266 и пункта 3 части первой статьи 267 Кодекса РСФСР об административных правонарушениях в связи с жалобами граждан Е. А. Арбузовой, О. Б. Колегова, А. Д. Кутырева, Р. Т. Насибулина и В. И. Ткачука» // СЗ РФ. 1999. № 23. Ст. 2890.
5. Постановление Конституционного Суда РФ от 27 февраля 2009г. №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». – СПС Гарант, 2009.
6. Постановление Президиума Московского городского суда по делу № 44г-178 от 17.04.2008 г. – СПС Гарант, 2009.
7. Определение Конституционного Суда РФ от 10 марта 2005 г. № 62-О «Об отказе в принятии к рассмотрению жалобы гражданина Гирича Игоря Валерьевича на нарушение его конституционных прав положениями статей 24, 25, 33-36 Закона Российской Федерации «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании» - СПС Гарант, март, 2009.

Инструкция о порядке первичного врачебного освидетельствования граждан при решении вопроса об их психическом здоровье //Утверждена Министерством здравоохранения СССР 26 июня 1984 года. – СПС Гарант, 30 марта 2009.

1. Инструкция по судебному делопроизводству в районном (городском) суде// утверждена приказом Судебного департамента при Верховном Суде РФ от 29 апреля 2003 г. № 36 (с изменениями от 1 августа 2005 г., 23 января 2007 г.) – СПС Гарант, 2009.
2. Инструкция по судебному делопроизводству в районном суде, утвержденная приказом Генерального директора Судебного департамента при Верховном Суде РФ от 29 апреля 2003 г. № 36// Российская газета, 2004, 5 ноября. http://usd.samara.ru/description/
3. Аргунова Ю.Н. Права граждан с психическими расстройствами: вопросы и ответы / Ю.Н.Аргунова. Независимая психиатрическая ассоциация России. - 2-ое изд. - М.: ФОЛИУМ, 2007. - 242 с.
4. Брикман А.А. Законодательство и практика по ограничению дееспособности безумных и сумасшедших. - СПб Право, 1910.- С.59.
5. Бурков А.Л.. Принудительная госпитализация душевнобольных в Российской Федерации в соответствии со статьей 5 Европейской конвенции о защите прав человека и основных свобод // Правоведение. 2006.- № 2.- С. 120-136.

Бурлакова Н.Г.Правовая природа дел о принудительной госпитализации граждан в медицинский стационар// Медицинское право. 2006. № 2.

1. Бурлакова Н.Г. К вопросу о составе лиц, участвующих в деле о принудительной госпитализации граждан в медицинский стационар // Вестник Томского государственного педагогического университета. Серия: Гуманитарные науки (юриспруденция). - Томск: Изд-во ТГПУ, 2006. - С. 21-23.
2. Бутнев В.В. Правовой спор и виды гражданского судопроизводства // Новеллы гражданского процессуального права: материалы научно-практической конференции, посвященной 80-летию М.С. Шакарян. М., 2004.- С. 135.
3. Винорадова Л.Н., Савенко Ю.С. Первый процесс по недобровольной госпитализации в России в Европейском суде // Независимый психиатрический журнал, 2003. - № 4
4. Вдовина Ю.Г. Гражданское процессуальное право. Особенная часть: Учебный курс - Московский институт экономики, менеджмента и права, 2009.
5. Викут М.А., Зайцев И.М. Гражданский процесс. Курс лекций. - Саратов, 1998. С. 264.
6. Викут М.А. Судебный контроль за госпитализацией граждан в психиатрический стационар // Вестник Саратовской государственной академии права. Саратов, 1999. - № 3 (16).- С. 18-21.
7. Галимов Г.С. О практике участия прокуроров и рассмотрении судами заявлений о принудительной госпитализации граждан в психиатрический стационар и продлении срока принудительной госпитализации граждан, страдающих психическими расстройствами - http://www.prokrt.ru/deyatelnost/

Гражданский кодекс: Комментарий. 2-е изд. / Под ред.А. Г. Гойхбарга и И. Г. Кобленца. - М. 1925.

1. Гражданское процессуальное право России: Учебник для вузов /П.В. Алексий, Н.Д. Эриашвили, В.Н. Галузо и др./Под ред.проф. П.В. Алексия, проф. Н.Д. Амаглобели. - М.: ЮНИТИ-ДАНА, 2005.- 432 с.
2. Гражданский процесс : учеб. для вузов / Под ред. М. К. Треушникова д.ю.н., проф., засл. деятеля науки РФ. -2-е изд., перераб. и доп. – М.: Городец, 2007. – 785 с.
3. Дебольский Н.Н. Гражданская дееспособность по русскому правду до конца ХVII века. - СПб, 1903. С.44.
4. Дегтярев С.Л. Реализация судебной власти в гражданском судопроизводстве: теоретико-прикладные проблемы. – М., Волтерс Клувер, 2007.С. 384.
5. Денисова Е.И. В делах особого производства нет спора о праве // Вестник Омского университета. - Омск; Изд-во ОмГУ, 2005. - № 2 (3). - с.104-109.

Европейский суд по правам человека и защита свободы слова в России: прецеденты, анализ, рекомендации. Т. 2 / под ред. Г. В. Винокурова, А. Г. Рихтера, В. В. Чернышова. М., 2004.

1. Законодательство Российской Федерации в области психиатрии. Комментарий к Закону РФ «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании», ГК РФ и УК РФ (в части, касающейся лиц с психическими расстройствами). - М.: Спарк, 2002.
2. Иванов С.А. Юродство как феномен религии и культуры // Синапс. - М., 1992. - № 2. - с.93-101.
3. Ивлиев Г.П. Комментарий к ГПК РФ. М.: Юрайт-Издат, 2003. - С. 332.
4. Карамзин Н.М. История Российского Государства. Т.1. Пр. 506.

Ким С.Н.Судебная практика по делам о недобровольном помещении лиц в психиатрические стационары //Медицинское право, 2006. - № 2.

1. Ковалев А.А. Взгляд очевидца на предысторию принятия закона о психиатрической помощи// Независимый психиатрический журнал. 2007. - № 3.

Комментарий к Гражданскому процессуальному кодексу Российской Федерации / Под ред. М.С. Шакарян. М., 2003.

1. Курбанов М.А. Гражданско-правовые отношения в сфере психического здоровья: исторический аспект// Независимый психиатрический журнал. 2004..№ 1.
2. Лапшин О.В. Недобровольная госпитализация психически больных в законодательстве России и Соединенных Штатов // Независимый психиатрический журнал. 2007. № 1.
3. Макеева Г. В. По итогам обобщения практики рассмотрения судами края дел о законности или незаконности недобровольного помещения лиц в психиатрические стационары, а также материалов по жалобам самих лиц или их близких родственников о незаконности их недобровольного содержания в психиатрических стационарах (по Ставропольскому краю). – СПС Гарант, 30 марта, 2009.
4. Миронов О. О. Специальный доклад Уполномоченного по правам человека в Российской Федерации «О соблюдении прав граждан, страдающих психическими расстройствам». - Москва. 16 июня 1999 г. -

Мониторинг Независимой Психиатрической Ассоциации России -

1. Мониторинг психиатрических стационаров России – материалы к обсуждению// НПЖ, № 3 2008.
2. Недобровольная госпитализация и гарантии неприкосновенности личности - Недобровольная госпитализация граждан в психиатрический стационар -
3. Недобровольное помещение в психиатрический стационар Информационное письмо Президиума Ставропольского краевого суда от 17 января 2008 г – СПС «Гарант», 2009.

Никулинская Н.Ф.Принудительная госпитализация в психиатрический стационар и принудительное психиатрическое освидетельствование как комплексный межотраслевой институт// Журнал российского права, 2006. - № 4.

1. Никулинская Н.Ф. Европейские стандарты осуществления недобровольной госпитализации в психиатрический стационар и российское законодательство // Юридическая психология. 2007. - № 2.- С.36-39.
2. Никулинская Н.Ф. Представительство в делах о принудительной госпитализации гражданина в психиатрический стационар // Судья. № 5.- 2006. - С.45-48.

Обобщение судебной практики об оказании психиатрической помощи -

1. Обзор деятельности федеральных судов общей юрисдикции и мировых судей в 2007 году//Российская юстиция. - 2008. - № 3. - С. 62 – 64.
2. О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании. Постатейный комментарий к Закону России. М.: Республика, 1993.
3. Основы медицинского права России. Учебное пособие (под ред. Ю.Д. Сергеева, корр. РАМН, проф.). – М., 2007;
4. Права человека и психиатрия в Российской Федерации. Доклад по результатам мониторинга и темат. ст. / отв. ред. А. Новикова. М., 2004. С. 166 - http://www.mhg.ru
5. Пучинский В. Судебное признание лица недееспособным //Сов. Юстиция. - 1954. -№ 4. - С.42.
6. Ракевич против России. Информация о Постановлении Европейского суда по правам человека от 28 октября 2003 г. // Бюллетень Европейского суда по правам человека. 2004. № 2. С. 12.
7. Решение по вопросу приемлемости жалобы №58973/00, поданной Тамарой Николаевной Ракевич против Российской Федерации – СПС Гарант, 2009.
8. Решетникова И.В., Ярков В.В. Гражданское право и гражданский процесс в современной России. М.: Норма, 1999. С. 209.

Рождествина А.А. Комментарий к Закону РФ от 2 июля 1992 г. № 3185-I «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании». – СПС «Гарант». 2006.

1. Савенко Ю. С. Тенденции в отношении к правам человека в области психического здоровья // Права человека и психиатрия в Российской Федерации: Доклад по результатам мониторинга и темат. ст. / отв. ред. А. Новикова. М., 2004. С. 166 -:
2. Сахнова Т.В. Курс гражданского процесса: теоретические начала и основные институты. – М., 2008.
3. Светова С. Злоупотребление психиатрической властью в России – свидетельствует пресса. //Независимый психиатрический журнал. -2007. -№ 2.

Симонян С. Процессуальные гарантии прав граждан, нуждающихся в оказании психиатрической помощи // Справка по результатам обобщения судебной практики рассмотрения судами Республики Марий Эл гражданских дел, рассмотренных в порядке особого производства. – СПС «Гарант», 30 марта 2009.

1. Справочник по доказыванию в гражданском судопроизводстве / Дегтярев С.Л., Закарлюка А.В., Звягинцева Л.М. и др. - 2-е изд., перераб.. - М.; Норма, 2005.
2. Сравнительное конституционное обозрение. 2004. № 4. С. 49;
3. Тихомирова Ю.В. Производство по делам о принудительной госпитализации гражданина в психиатрический стационар и принудительном психиатрическом освидетельствовании. Автореферат дисс. на соиск. учен. степ. канд. юрид. наук. - М., 2004.

Тихомирова Ю.В. Рассмотрение судами дел о принудительной госпитализации гражданина в психиатрический стационар и принудительном психиатрическом освидетельствовании. -

1. Стольников М.В. Справочник адвоката по гражданскому процессу. - М, 2006.
2. Туманова Л.В. Защита публично-правовых интересов в гражданском процессе: Дис. ... д-ра юрид. наук. - СПб, 2002. С. 78.
3. Францифоров А.Ю. История особого производства гражданского процессуального права России // История государства и права. - М.; Юрист, 2005. - № 9.
4. Хутыз М.Х. Институт признания гражданина недееспособным в дореволюционном русском и советском праве // Учен.заб. ВЮЗИ -М., 1963. - вып. 17 - С.55.
5. Шахматов В.П. Философские и правовые аспекты состояния воли при осуществлении дееспособности - Томск, 1966. Т.183. - С.79.
6. Чечина Н.А. Актуальные проблемы гражданского процессуального права // Избранные труды по гражданскому процессу. - СПб.: Издательский Дом СПбГУ, 2004. С. 461.
7. Чудиновских К.А. Подведомственность в системе гражданского и арбитражного процессуального права. - СПб: Юридический центр Пресс, 2004. С. 30 - 34.

1. Иванов С.А. Юродство как феномен религии и культуры // Синапс. - М., 1992. - № 2. - с.93-101. [↑](#footnote-ref-1)
2. Дебольский Н.Н. Гражданская дееспособность по русскому правду до конца ХVII века. - СПб, 1903. С.44. [↑](#footnote-ref-2)
3. Курбанов М.А. Гражданско-правовые отношения в сфере психического здоровья: исторический аспект// Независимый психиатрический журнал. 2004..№ 1. [↑](#footnote-ref-3)
4. Хутыз М.Х. Институт признания гражданина недееспособным в дореволюционном русском и советском праве // Учен.заб. ВЮЗИ -М., 1963. - вып. 17 - С.55. [↑](#footnote-ref-4)
5. Карамзин Н.М. История Российского Государства. Т.1. Пр. 506. [↑](#footnote-ref-5)
6. Дебольский Н.Н. Гражданская дееспособность по русскому правду до конца ХVII века. СПб, 1903. С.45. [↑](#footnote-ref-6)
7. Курбанов М.А. Гражданско-правовые отношения в сфере психического здоровья: исторический аспект// Независимый психиатрический журнал. 2004. - № 1. [↑](#footnote-ref-7)
8. Брикман А.А. Законодательство и практика по ограничению дееспособности безумных и сумасшедших // Право, СПб, 1910. С.59 [↑](#footnote-ref-8)
9. Курбанов М.А. Гражданско-правовые отношения в сфере психического здоровья: исторический аспект// Независимый психиатрический журнал. 2004..№ 1. [↑](#footnote-ref-9)
10. Шахматов В.П. Философские и правовые аспекты состояния воли при осуществлении дееспособности // Томск, 1966. Т.183. С.79. [↑](#footnote-ref-10)
11. Пучинский В. Судебное признание лица недееспособным //Сов. Юстиция. - 1954. -№ 4. - С.42. [↑](#footnote-ref-11)
12. Гражданский кодекс: Комментарий. 2-е изд. / Под ред.А. Г. Гойхбарга и И. Г. Кобленца. М. 1925. С.78. [↑](#footnote-ref-12)
13. Утверждена Министерством здравоохранения СССР 26 июня 1984 года. [↑](#footnote-ref-13)
14. Ковалев А.А. Взгляд очевидца на предысторию принятия закона о психиатрической помощи// Независимый психиатрический журнал. 2007. - № 3. [↑](#footnote-ref-14)
15. Ковалев А.А. Взгляд очевидца на предысторию принятия закона о психиатрической помощи// Независимый психиатрический журнал. 2007. - № 3. [↑](#footnote-ref-15)
16. Указ президиума ВС СССР от 05.01.1988 «Об утверждении положения об условиях и порядке оказания психиатрической помощи»// утвержден Законом СССР от 26 мая 1988 года// Ведомости ВС СССР, 1988, № 22, ст. 361.- http://www.lawmix.ru [↑](#footnote-ref-16)
17. Курбанов М.А. Гражданско-правовые отношения в сфере психического здоровья: исторический аспект// Независимый психиатрический журнал. 2004..№ 1. [↑](#footnote-ref-17)
18. Лапшин О.В. Недобровольная госпитализация психически больных в законодательстве России и Соединенных Штатов // Независимый психиатрический журнал. 2007. № 1. [↑](#footnote-ref-18)
19. Никулинская Н.Ф.Принудительная госпитализация в психиатрический стационар и принудительное психиатрическое освидетельствование как комплексный межотраслевой институт// Журнал российского права, 2006. № 4. [↑](#footnote-ref-19)
20. Лапшин О.В. Недобровольная госпитализация психически больных в законодательстве России и Соединенных Штатов // Независимый психиатрический журнал. 2007. № 1 [↑](#footnote-ref-20)
21. Закон РФ от 2 июля 1992 г. № 3185-I «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании» (с изменениями и дополнениями от 2004 г.) – СПС «Гарант», 30 марта 2009. [↑](#footnote-ref-21)
22. Лапшин О.В. Недобровольная госпитализация психически больных в законодательстве России и Соединенных Штатов // Независимый психиатрический журнал, 2007. № 1. [↑](#footnote-ref-22)
23. Ракевич против России. Информация о Постановлении Европейского суда по правам человека от 28 октября 2003 г. // Бюллетень Европейского суда по правам человека. 2004. № 2. С. 12. [↑](#footnote-ref-23)
24. Никулинская Н.Ф. Европейские стандарты осуществления недобровольной госпитализации в психиатрический стационар и российское законодательство // Юридическая психология. 2007. № 2. С.36-39. [↑](#footnote-ref-24)
25. О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании. Постатейный комментарий к Закону России. М.: Республика, 1993. С. 174. [↑](#footnote-ref-25)
26. Никулинская Н.Ф.Принудительная госпитализация в психиатрический стационар и принудительное психиатрическое освидетельствование как комплексный межотраслевой институт// Журнал российского права, 2006. № 4. [↑](#footnote-ref-26)
27. Законодательство Российской Федерации в области психиатрии. Комментарий к Закону РФ «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании», ГК РФ и УК РФ (в части, касающейся лиц с психическими расстройствами). М.: Спарк, 2002. [↑](#footnote-ref-27)
28. Тихомирова Ю.А. Производство по делам о принудительной госпитализации гражданина в психиатрический стационар и принудительном психиатрическом освидетельствовании: Дис. ... канд. юрид. наук. М., 2004. С. 61 - 68 [↑](#footnote-ref-28)
29. Симонян С. Процессуальные гарантии прав граждан, нуждающихся в оказании психиатрической помощи // Сравнительное конституционное обозрение. 2004. № 4. С. 49; Туманова Л.В. Защита публично-правовых интересов в гражданском процессе: Дис. ... д-ра юрид. наук. СПб, 2002. С. 78. [↑](#footnote-ref-29)
30. Никулинская Н.Ф.Принудительная госпитализация в психиатрический стационар и принудительное психиатрическое освидетельствование как комплексный межотраслевой институт// Журнал российского права, 2006. № 4. [↑](#footnote-ref-30)
31. Рождествина А.А. Комментарий к Закону РФ от 2 июля 1992 г. № 3185-I «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании». – СПС «Гарант». 2006. [↑](#footnote-ref-31)
32. Никулинская Н.Ф. Принудительная госпитализация в психиатрический стационар и принудительное психиатрическое освидетельствование как комплексный межотраслевой институт// Журнал российского права, 2006. № 4. [↑](#footnote-ref-32)
33. Закон РФ от 2 июля 1992 г. № 3185-I «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании» (с изменениями и дополнениями от 2004 г.) – СПС «Гарант», 30 марта 2009. [↑](#footnote-ref-33)
34. Рождествина А.А. Комментарий к Закону РФ от 2 июля 1992 г. № 3185-I «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании». – СПС «Гарант». 2006. [↑](#footnote-ref-34)
35. Никулинская Н.Ф. Принудительная госпитализация в психиатрический стационар и принудительное психиатрическое освидетельствование как комплексный межотраслевой институт// Журнал российского права, 2006. № 4. [↑](#footnote-ref-35)
36. Чечина Н.А. Актуальные проблемы гражданского процессуального права // Избранные труды по гражданскому процессу. СПб.: Издательский Дом СПбГУ, 2004. С. 461. [↑](#footnote-ref-36)
37. Никулинская Н.Ф. Представительство в делах о принудительной госпитализации гражданина в психиатрический стационар // Судья. № 5. 2006. С.45-48. [↑](#footnote-ref-37)
38. Бутнев В.В. Правовой спор и виды гражданского судопроизводства // Новеллы гражданского процессуального права: материалы научно-практической конференции, посвященной 80-летию М.С. Шакарян. М., 2004. С. 135. [↑](#footnote-ref-38)
39. Дегтярев С.Л. Реализация судебной власти в гражданском судопроизводстве: теоретико-прикладные проблемы. – М., Волтерс Клувер, 2007.С. 384. [↑](#footnote-ref-39)
40. Никулинская Н.Ф. Представительство в делах о принудительной госпитализации гражданина в психиатрический стационар // Судья. № 5. 2006. С.45-48. [↑](#footnote-ref-40)
41. Чудиновских К.А. Подведомственность в системе гражданского и арбитражного процессуального права. СПб.: Юридический центр Пресс, 2004. С. 30 - 34. [↑](#footnote-ref-41)
42. Гражданский процессуальный кодекс РФ от 14 ноября 2002 г. № 138-ФЗ (с изменениями от 9 февраля 2009 г.) – СПС Гарант, 2009. [↑](#footnote-ref-42)
43. Никулинская Н.Ф.Принудительная госпитализация в психиатрический стационар и принудительное психиатрическое освидетельствование как комплексный межотраслевой институт// Журнал российского права, 2006. № 4. [↑](#footnote-ref-43)
44. Закон РФ от 2 июля 1992 г. № 3185-I «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании» (с изменениями и дополнениями от 2004 г.) – СПС «Гарант», 30 марта 2009. [↑](#footnote-ref-44)
45. Лапшин О.В. Недобровольная госпитализация психически больных в законодательстве России и Соединенных Штатов // Независимый психиатрический журнал, 2007. № 1. [↑](#footnote-ref-45)
46. Решетникова И.В., Ярков В.В. Гражданское право и гражданский процесс в современной России. М.: Норма, 1999. С. 209. [↑](#footnote-ref-46)
47. Дегтярев С.Л. Реализация судебной власти в гражданском судопроизводстве: теоретико-прикладные проблемы. – М., Волтерс Клувер, 2007.С. 385. [↑](#footnote-ref-47)
48. Бурков А.Л.. Принудительная госпитализация душевнобольных в Российской Федерации в соответствии со статьей 5 Европейской конвенции о защите прав человека и основных свобод // Правоведение. 2006. № 2. С. 120-136. [↑](#footnote-ref-48)
49. Европейский суд по правам человека и защита свободы слова в России: прецеденты, анализ, рекомендации. Т. 2 / под ред. Г. В. Винокурова, А. Г. Рихтера, В. В. Чернышова. М., 2004. -www.sutyajnik.ru [↑](#footnote-ref-49)
50. Решение по вопросу приемлемости жалобы №58973/00, поданной Тамарой Николаевной Ракевич против Российской Федерации – СПС Гарант, 2009. [↑](#footnote-ref-50)
51. Бурков А.Л. Принудительная госпитализация душевнобольных в Российской Федерации в соответствии со статьей 5 Европейской конвенции о защите прав человека и основных свобод // Правоведение. 2006. № 2. С. 120-136. [↑](#footnote-ref-51)
52. Решение по вопросу приемлемости жалобы №58973/00, поданной Тамарой Николаевной Ракевич против Российской Федерации – СПС Гарант, 2009. [↑](#footnote-ref-52)
53. Бурков А.Л. Принудительная госпитализация душевнобольных в Российской Федерации в соответствии со статьей 5 Европейской конвенции о защите прав человека и основных свобод // Правоведение. 2006. № 2. С. 120-136. [↑](#footnote-ref-53)
54. Решение по вопросу приемлемости жалобы №58973/00, поданной Тамарой Николаевной Ракевич против Российской Федерации – СПС Гарант, 2009. [↑](#footnote-ref-54)
55. Бурков А.Л. Принудительная госпитализация душевнобольных в Российской Федерации в соответствии со статьей 5 Европейской конвенции о защите прав человека и основных свобод // Правоведение. 2006. № 2. С. 120-136. [↑](#footnote-ref-55)
56. Постановление Конституционного Суда РФ от 28 мая 1999 г. № 9-П «По делу о проверке конституционности части второй статьи 266 и пункта 3 части первой статьи 267 Кодекса РСФСР об административных правонарушениях в связи с жалобами граждан Е. А. Арбузовой, О. Б. Колегова, А. Д. Кутырева, Р. Т. Насибулина и В. И. Ткачука» // СЗ РФ. 1999. № 23. Ст. 2890. [↑](#footnote-ref-56)
57. Миронов О. О. Специальный доклад Уполномоченного по правам человека в Российской Федерации «О соблюдении прав граждан, страдающих психическими расстройствам». Москва. 16 июня 1999 г. - http://ombudsman.gov.ru [↑](#footnote-ref-57)
58. Права человека и психиатрия в Российской Федерации. Доклад по результатам мониторинга и темат. ст. / отв. ред. А. Новикова. М., 2004. С. 166 - http://www.mhg.ru [↑](#footnote-ref-58)
59. Постановление Конституционного Суда РФ от 27 февраля 2009г. №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»; Определение Конституционного Суда РФ от 10 марта 2005 г. № 62-О «Об отказе в принятии к рассмотрению жалобы гражданина Гирича Игоря Валерьевича на нарушение его конституционных прав положениями статей 24, 25, 33-36 Закона Российской Федерации «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании» - СПС Гарант, март, 2009. [↑](#footnote-ref-59)
60. Савенко Ю. С. Тенденции в отношении к правам человека в области психического здоровья // Права человека и психиатрия в Российской Федерации: Доклад по результатам мониторинга и темат. ст. / отв. ред. А. Новикова. М., 2004. С. 166 -: http://www.mhg.ru. [↑](#footnote-ref-60)
61. Светова С. Злоупотребление психиатрической властью в России – свидетельствует пресса. //Независимый психиатрический журнал. -2007. -№ 2. [↑](#footnote-ref-61)
62. Обзор деятельности федеральных судов общей юрисдикции и мировых судей в 2007 году//Российская юстиция. -2008. - № 3. - С. 62 – 64. [↑](#footnote-ref-62)
63. Обзор деятельности федеральных судов общей юрисдикции и мировых судей в 2007 году//Российская юстиция. -2008. - № 3. - С. 62 – 64. [↑](#footnote-ref-63)
64. Ульяновский областной суд - http://uloblsud.ru/ [↑](#footnote-ref-64)
65. Справка по результатам обобщения судебной практики рассмотрения судами Республики Марий Эл гражданских дел, рассмотренных в порядке особого производства. – СПС «Гарант», 30 марта 2009. [↑](#footnote-ref-65)
66. Официальный сайт Прокуратуры Республики Татарстан -http://www.prokrt.ru/deyatelnost/ [↑](#footnote-ref-66)
67. Макеева Г. В. По итогам обобщения практики рассмотрения судами края дел о законности или незаконности недобровольного помещения лиц в психиатрические стационары, а также материалов по жалобам самих лиц или их близких родственников о незаконности их недобровольного содержания в психиатрических стационарах (по Ставропольскому краю). – СПС Гарант, 30 марта, 2009. [↑](#footnote-ref-67)
68. Ким С.Н.Судебная практика по делам о недобровольном помещении лиц в психиатрические стационары //Медицинское право, 2006. - № 2. [↑](#footnote-ref-68)
69. Официальный сайт Управления судебного департамента Верховного суда по Самарской области http://usd.samara.ru/description/ [↑](#footnote-ref-69)
70. Гражданское процессуальное право России: Учебник для вузов /П.В. Алексий, Н.Д. Эриашвили, В.Н. Галузо и др.; Под ред.проф. П.В. Алексия, проф. Н.Д. Амаглобели. - М.: ЮНИТИ-ДАНА, 2005., с.4. - 432 с. [↑](#footnote-ref-70)
71. Гражданский процесс: учеб. для вузов / Под ред. М. К. Треушникова д.ю.н., проф., засл. деятеля науки РФ.- 2-е изд., перераб. и доп. – М.: Городец, 2007. – с. 24. [↑](#footnote-ref-71)
72. Там же, с. 25. [↑](#footnote-ref-72)
73. Вдовина Ю.Г. Гражданское процессуальное право. Особенная часть: Учебный курс - Московский институт экономики, менеджмента и права, 2009. [↑](#footnote-ref-73)
74. Викут М.А., Зайцев И.М. Гражданский процесс. Курс лекций. Саратов, 1998. С. 264; Викут М.А. Судебный контроль за госпитализацией граждан в психиатрический стационар // Вестник Саратовской государственной академии права. Саратов, 1999. N 3 (16). С. 18-21; Ивлиев Г.П. Комментарий к ГПК РФ. М.: Юрайт-Издат, 2003. С. 332. [↑](#footnote-ref-74)
75. Основы медицинского права России. Учебное пособие (под ред. Ю.Д. Сергеева, корр. РАМН, проф.). – М., 2007; Тихомирова Ю.В. Производство по делам о принудительной госпитализации гражданина в психиатрический стационар и принудительном психиатрическом освидетельствовании. Автореферат дисс. на соиск. учен. степ. канд. юрид. наук. М., 2004. [↑](#footnote-ref-75)
76. Сахнова Т.В. Курс гражданского процесса: теоретические начала и основные институты. – М., 2008.; Стольников М.В. Справочник адвоката по гражданскому процессу. - М, 2006. [↑](#footnote-ref-76)
77. Денисова Е.И. В делах особого производства нет спора о праве // Вестник Омского университета. - Омск; Изд-во ОмГУ, 2005. - № 2 (3). - с.104-109. [↑](#footnote-ref-77)
78. Комментарий к Гражданскому процессуальному кодексу Российской Федерации / Под ред. М.С. Шакарян. М., 2003. С. 444-445. [↑](#footnote-ref-78)
79. Бурков А.Л. Принудительная госпитализация душевнобольных в Российской Федерации в соответствии со статьей 5 Европейской конвенции о защите прав человека и основных свобод // Правоведение. 2006. № 2. С. 120-136. [↑](#footnote-ref-79)
80. Францифоров А.Ю. История особого производства гражданского процессуального права России // История государства и права. - М.; Юрист, 2005. - № 9. - с.31-34 [↑](#footnote-ref-80)
81. Бурлакова Н.Г. Правовая природа дел о принудительной госпитализации граждан в медицинский стационар// Медицинское право. 2006. № 2 [↑](#footnote-ref-81)
82. Бурлакова Н.Г. Правовая природа дел о принудительной госпитализации граждан в медицинский стационар// Медицинское право. 2006. № 2. [↑](#footnote-ref-82)
83. Тихомирова Ю.В. Рассмотрение судами дел о принудительной госпитализации гражданина в психиатрический стационар и принудительном психиатрическом освидетельствовании. - http://julya-advokat.narod.ru/ [↑](#footnote-ref-83)
84. Бурлакова Н.Г. Правовая природа дел о принудительной госпитализации граждан в медицинский стационар// Медицинское право. 2006. № 2. [↑](#footnote-ref-84)
85. Тихомирова Ю.В. Производство по делам о принудительной госпитализации гражданина в психиатрический стационар и принудительном психиатрическом освидетельствовании. Автореферат дисс. на соиск. учен. степ. канд. юрид. наук. М., 2004. [↑](#footnote-ref-85)
86. Бурлакова Н.Г. К вопросу о составе лиц, участвующих в деле о принудительной госпитализации граждан в медицинский стационар // Вестник Томского государственного педагогического университета. Серия: Гуманитарные науки (юриспруденция). - Томск: Изд-во ТГПУ, 2006. - С. 21-23. [↑](#footnote-ref-86)
87. Бурлакова Н.Г.Правовая природа дел о принудительной госпитализации граждан в медицинский стационар// Медицинское право. 2006. № 2. С.36-40. [↑](#footnote-ref-87)
88. Тихомирова Ю.В. Производство по делам о принудительной госпитализации гражданина в психиатрический стационар и принудительном психиатрическом освидетельствовании. Автореферат дисс. на соиск. учен. степ. канд. юрид. наук. М., 2004. [↑](#footnote-ref-88)
89. Бурлакова Н.Г. Правовая природа дел о принудительной госпитализации граждан в медицинский стационар// Медицинское право. 2006. № 2. [↑](#footnote-ref-89)
90. Закон РФ от 2 июля 1992 г. № 3185-I «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании» (с изменениями и дополнениями от 2004 г.) – СПС «Гарант», 30 марта 2009. [↑](#footnote-ref-90)
91. Недобровольная госпитализация и гарантии неприкосновенности личности - http://www.publicverdict. org/ru/ articles/library/67211106.html [↑](#footnote-ref-91)
92. Гражданский процесс: учеб. для вузов / Под ред. М. К. Треушникова д.ю.н., проф., засл. деятеля науки РФ. -2-е изд., перераб. и доп. – М.: Городец, 2007. – С. 334. [↑](#footnote-ref-92)
93. Тихомирова Ю.В. Рассмотрение судами дел о принудительной госпитализации гражданина в психиатрический стационар и принудительном психиатрическом освидетельствовании. - http://julya-advokat.narod.ru/ [↑](#footnote-ref-93)
94. утверждена приказом Судебного департамента при Верховном Суде РФ от 29 апреля 2003 г. № 36 (с изменениями от 1 августа 2005 г., 23 января 2007 г.) – СПС Гарант, 2009. [↑](#footnote-ref-94)
95. Тихомирова Ю.В. Рассмотрение судами дел о принудительной госпитализации гражданина в психиатрический стационар и принудительном психиатрическом освидетельствовании. - http://julya-advokat.narod.ru/ [↑](#footnote-ref-95)
96. Гражданский процесс: учеб. для вузов / Под ред. М. К. Треушникова д.ю.н., проф., засл. деятеля науки РФ. -2-е изд., перераб. и доп. – М.: Городец, 2007. – С. 338. [↑](#footnote-ref-96)
97. Ким С.Н.Судебная практика по делам о недобровольном помещении лиц в психиатрические стационары //Медицинское право, 2006. - № 2. [↑](#footnote-ref-97)
98. Тихомирова Ю.В. Рассмотрение судами дел о принудительной госпитализации гражданина в психиатрический стационар и принудительном психиатрическом освидетельствовании. - http://julya-advokat.narod.ru [↑](#footnote-ref-98)
99. Там же [↑](#footnote-ref-99)
100. Галимов Г.С. О практике участия прокуроров и рассмотрении судами заявлений о принудительной госпитализации граждан в психиатрический стационар и продлении срока принудительной госпитализации граждан, страдающих психическими расстройствами - http://www.prokrt.ru/deyatelnost/ [↑](#footnote-ref-100)
101. Обобщение судебной практики об оказании психиатрической помощи - http://uloblsud.ru [↑](#footnote-ref-101)
102. Недобровольная госпитализация и гарантии неприкосновенности личности - http://www.publicverdict. org/ru/ articles/library/67211106.html [↑](#footnote-ref-102)
103. Справка по результатам обобщения судебной практики рассмотрения судами Республики Марий Эл гражданских дел, рассмотренных в порядке особого производства. – СПС «Гарант», 30 марта 2009. [↑](#footnote-ref-103)
104. Инструкция по судебному делопроизводству в районном суде, утвержденной приказом Генерального директора Судебного департамента при Верховном Суде РФ от 29 апреля 2003 г. № 36// Российская газета, 2004, 5 ноября. [↑](#footnote-ref-104)
105. Аргунова Ю.Н. Права граждан с психическими расстройствами: вопросы и ответы / Ю.Н.Аргунова; Независимая психиатрическая ассоциация России. - 2-ое изд. - М.: ФОЛИУМ, 2007. - 242 с. [↑](#footnote-ref-105)
106. Гражданский процесс: учеб. для вузов / Под ред. М. К. Треушникова д.ю.н., проф., засл. деятеля науки РФ. -2-е изд., перераб. и доп. – М.: Городец, 2007. – С. 179. [↑](#footnote-ref-106)
107. Недобровольная госпитализация и гарантии неприкосновенности личности - http://www.publicverdict.org /ru/articles/library/67211106.html [↑](#footnote-ref-107)
108. Справка по результатам обобщения судебной практики рассмотрения судами Республики Марий Эл гражданских дел, рассмотренных в порядке особого производства. – СПС «Гарант», 30 марта 2009. [↑](#footnote-ref-108)
109. Аргунова Ю.Н. Права граждан с психическими расстройствами: вопросы и ответы / Ю.Н.Аргунова; Независимая психиатрическая ассоциация России. - 2-ое изд. - М.: ФОЛИУМ, 2007. - 242 с. [↑](#footnote-ref-109)
110. Гражданский процесс: учеб. для вузов / Под ред. М. К. Треушникова д.ю.н., проф., засл. деятеля науки РФ. 2-е изд., перераб. и доп. – М.: Городец, 2007. – С. 118. [↑](#footnote-ref-110)
111. Гражданский процесс: учеб. для вузов / Под ред. М. К. Треушникова д.ю.н., проф., засл. деятеля науки РФ. -2-е изд., перераб. и доп. – М.: Городец, 2007. – С. 119. [↑](#footnote-ref-111)
112. Инструкция о делопроизводстве в районном суде// Утверждена Приказом от 29 апреля 2003 г.№ 36 (в ред.Приказа Судебного департамента при Верховном Суде РФ от 01.08.2005 № 85) - http://usd.samara.ru/description/ [↑](#footnote-ref-112)
113. Галимов Г.С. О практике участия прокуроров и рассмотрении судами заявлений о принудительной госпитализации граждан в психиатрический стационар и продлении срока принудительной госпитализации граждан, страдающих психическими расстройствами - http://www.prokrt.ru/deyatelnost/ [↑](#footnote-ref-113)
114. Мониторинг Независимой Психиатрической Ассоциации России - http://www.npar.ru/journal [↑](#footnote-ref-114)
115. Мониторинг психиатрических стационаров России – материалы к обсуждению// НПЖ, № 3 2008. [↑](#footnote-ref-115)
116. Мониторинг Независимой Психиатрической Ассоциации России - http://www.npar.ru/journal [↑](#footnote-ref-116)
117. Недобровольная госпитализация граждан в психиатрический стационар - http://sutyajnik.ru/ 16.05.2008 [↑](#footnote-ref-117)
118. Постановление Президиума Московского городского суда по делу № 44г-178 от 17.04.2008 г. – СПС Гарант, 2009. [↑](#footnote-ref-118)
119. Справка по результатам обобщения судебной практики рассмотрения судами Республики Марий Эл гражданских дел, рассмотренных в порядке особого производства. – СПС «Гарант», 30 марта 2009. [↑](#footnote-ref-119)
120. Мониторинг психиатрических стационаров России – материалы к обсуждению// НПЖ, № 3 2008. [↑](#footnote-ref-120)
121. Недобровольная госпитализация граждан в психиатрический стационар - http://sutyajnik.ru/ 16.05.2008 [↑](#footnote-ref-121)
122. Решетникова И. Справочник по доказыванию в гражданском судопроизводстве - СПС Гарант, 2008. [↑](#footnote-ref-122)
123. Справочник по доказыванию в гражданском судопроизводстве / Дегтярев С.Л., Закарлюка А.В., Звягинцева Л.М. и др. - 2-е изд., перераб.. - М.; Норма, 2005. С .152. [↑](#footnote-ref-123)
124. Юридический словарь- http://mirslovarei.com/search\_yur [↑](#footnote-ref-124)
125. Закон РФ от 2 июля 1992 г. № 3185-I «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании» (с изменениями и дополнениями от 2004 г.) – СПС «Гарант», 30 марта 2009. [↑](#footnote-ref-125)
126. Недобровольная госпитализация граждан в психиатрический стационар - http://sutyajnik.ru/ 16.05.2008 [↑](#footnote-ref-126)
127. Справка по результатам обобщения судебной практики рассмотрения судами Республики Марий Эл гражданских дел, рассмотренных в порядке особого производства – СПС «Гарант», 2009. [↑](#footnote-ref-127)
128. Информационное письмо Президиума Ставропольского краевого суда от 17 января 2008 г – СПС «Гарант», 2009. [↑](#footnote-ref-128)
129. Недобровольное помещение в психиатрический стационар Информационное письмо Президиума Ставропольского краевого суда от 17 января 2008 г – СПС «Гарант», 2009 [↑](#footnote-ref-129)
130. Винорадова Л.Н., Савенко Ю.С. Первый процесс по недобровольной госпитализации в России в Европейском суде // Независимый психиатрический журнал, 2003. - № 4 [↑](#footnote-ref-130)