**Должен ли гиппократовский принцип «не навреди» соблюдаться и в законотворческой деятельности?**

Ю.Н.Аргунова

В постановлении Европейского суда по правам человека по делу «Ракевич против Российской Федерации» (Страсбург, 28 октября 2003 г.)[1] помимо констатации имевших место нарушений, допущенных судом при рассмотрении вопроса о недобровольной госпитализации Ракевич в психиатрический стационар, указывается также на пробельность российского законодательства: закон не предоставляет право лицу, госпитализированному в недобровольном порядке, самостоятельно возбуждать процедуру судебного контроля за его госпитализацией. Инициатива подачи заявления в суд принадлежит, как известно, исключительно представителю психиатрического учреждения. У самого лица, помещенного в психиатрический стационар в порядке ст. 29 Закона о психиатрической помощи, такое право реально появляется лишь после вынесения судом постановления об удовлетворении заявления администрации стационара (ч. 3 ст. 35 Закона). Однако и механизм обжалования пациентом судебного постановления о недобровольной госпитализации нельзя признать действенным. Иными словами, Закон, по мнению Европейского суда, не обеспечивает пациентам психиатрических стационаров беспрепятственного доступа к надежным средствам судебной защиты, который «не должен зависеть от доброй воли заключивших его под стражу властей».

Таким образом, в соответствии с постановлением Европейского суда и Рекомендациями Комитета министров Совета Европы, осуществляющего систематический контроль за выполнением постановлений Суда, Закон о психиатрической помощи не соответствует основополагающим требованиям Европейской Конвенции о защите прав человека и основных свобод (далее Конвенции) о праве лица на безотлагательное рассмотрение судом правомерности заключения под стражу и на освобождение, если заключение под стражу признано судом незаконным (п. 4 ст. 5 Конвенции[2]). Поясним, что п. «е» ч. 1 ст. 5 Конвенции «законное задержание… душевнобольных, алкоголиков, наркоманов…» относит к лишению свободы.

В то время как Европейский суд рассматривал дело Ракевич Пленумом Верховного Суда РФ было принято постановление от 10 октября 2003 г. № 5 «О применении судами общей юрисдикции общепризнанных принципов и норм международного права и международных договором Российской Федерации»[3], в котором со ссылкой на ч. 4 с. 15 Конституции РФ и ФЗ «О международных договорах Российской Федерации» от 15 июля 1995 г. подчеркивалось, что Российская Федерация как участник Конвенции признает юрисдикцию Европейского суда по правам человека обязательной по вопросам толкования и применения Конвенции в случае предполагаемого нарушения Россией положений Конвенции, когда такое нарушение имело место после вступления ее в силу в отношении России[4]. Поэтому применение судами Конвенции должно осуществляться с учетом практики Европейского суда во избежание любого нарушения Конвенции.

Суды, как говорится в постановлении Пленума, в пределах своей компетенции должны действовать таким образом, чтобы обеспечить выполнение обязательств государства, вытекающих из участия России в Конвенции. Если при судебном рассмотрении дела были выявлены обстоятельства, которые способствовали нарушению прав и свобод граждан, гарантированных Конвенцией, суд вправе вынести частное определение, в котором обращается внимание соответствующих организаций и должностных лиц на обстоятельства и факты нарушения указанных прав и свобод, требующие принятия необходимых мер.

Пленум признал необходимость совершенствования судебной деятельности, связанной с реализацией положений международного права на внутригосударственном уроне. Понятно, однако, что выполнить «наказ» Европейского суда по делу Ракевич, надеясь на одни лишь перемены в судебной деятельности, не представляется возможным. Не все положения международных договоров, в том числе конвенций, вступивших в силу для России, действуют непосредственно, без издания внутригосударственных актов.

На первый взгляд, Закон о психиатрической помощи обеспечивает право пациенту, госпитализированному в стационар, в том числе в недобровольном порядке, право обращения с жалобой в суд. Статья 47 Закона предусматривает право такого лица обжаловать непосредственно в суд действия медицинских работников, врачебных комиссий, ущемляющие его права и законные интересы при оказании психиатрической помощи. Жалоба может быть подана как самим пациентом, так и его представителем или организацией, которой законом или ее уставом предоставлено право защищать права граждан. Обозначен порядок рассмотрения подобной жалобы в суде (ст. 48). Право пациента подавать без цензуры жалобы и заявления в суд гарантировано ст. 37 Закона. В свою очередь, ст. 39 обязывает администрацию и медицинский персонал психиатрического стационара создавать условия для осуществления прав пациентов, включая предоставление им адресов и телефонов органов, в которые пациенту можно обратиться в случае нарушения его прав, обеспечение условий для направления жалоб и заявлений пациентов в суд.

Пациент, как и любой другой гражданин, вправе обратиться с жалобой в суд и в соответствии с Законом РФ «Об обжаловании в суд действий и решений, нарушающих права и свободы граждан», хотя установленные сроки рассмотрения жалоб по данному Закону не приемлемы для случаев проверки законности недобровольного стационирования.

Европейский суд пришел, однако, к заключению, что из Закона о психиатрической помощи не следует, что пациент имеет непосредственное право обжаловать правомерность госпитализации и требовать освобождения. Статьи 47 и 48 Закона, по мнению Суда, признают право обжаловать незаконные действия медицинского персонала вообще, в то время как п. 4 ст. 5 Конвенции требует конкретного (специального) средства судебной защиты права на свободу задержанного (госпитализированного) лица.

В связи с вступлением в силу постановления Европейского суда по делу «Ракевич против Российской Федерации» и необходимостью обеспечения его исполнения Российской Федерацией в части приведения Закона о психиатрической помощи и ГПК РФ в соответствие с п. 4 ст. 5 Конвенции, во исполнение поручения Правительства РФ от 5 июля 2005 г. № АЖ-П12-3326 Минздравсоцразвития России разработал законопроект (публикуется ниже), которым должен быть определен порядок гражданского судопроизводства по делам, связанным с обжалованием решений о помещении лиц в психиатрический стационар в недобровольном порядке.

Примечательно, что в отличие от Департамента социального развития и охраны окружающей среды Правительства РФ, Минюста России, Института законодательства и сравнительного правоведения, высказавших свои замечания по законопроекту и не усомнившихся в целесообразности его принятия, Верховный Суд РФ (в лице заместителя Председателя Верховного Суда В.М.Жуйкова) в своем заключении продемонстрировал не только вопиющую неинформированность о содержании принятого Европейским судом постановления, но и полную неосведомленность о сути ст. 5 Конвенции. По мнению Верховного Суда, «формулировок о недобровольном помещении или заключении лица Конвенция не содержит. Обоснованность и необходимость учреждения самостоятельного порядка оспаривания решения врача вызывает серьезные возражения…».

Как же увязывается данная позиция зам. Председателя Верховного Суда (заключение датировано 26 июля 2005 г.) с указанными выше руководящими разъяснениями Пленума Верховного Суда от 10 октября 2003 г.? Как и кем же применяется провозглашенное Пленумом правило о первостепенной роли международных договоров в сфере защиты прав человека и основных свобод?

Если свою некомпетентность проявляет судья, находящийся на вершине судейской иерархии, то, чего же следует ожидать от судей в регионах России, подобных судье «прогремевшего» на всю Европу Орджоникидзевского райсуда г. Екатеринбурга, который рассмотрел заявление психиатрического стационара по прошествии 39 дней с момента госпитализации Ракевич.

А между тем, Комитет министров Совета Европы в своих Рекомендациях по правовой защите недобровольно госпитализированных лиц с психическими расстройствами, принятых еще в феврале 1983 года, рекомендовал правительствам государств-членов ввести в свое законодательство правило о том, что пациент, госпитализированный в недобровольном порядке без постановления суда, «должен иметь право подать жалобу в суд, решение по которой должно приниматься посредством простой и быстрой процедуры».

И хотя государством-членом Совета Европы Россия, как известно, стала много позже, изучение его ранее принятых документов, а также правовых последствий решений Европейского суда, подготовка с учетом прецедентного права Совета Европы рекомендаций по совершенствованию российского законодательства и правоприменительной практики, являющиеся одной из функций Уполномоченного Российской Федерации при Европейском суде, должны уже сейчас приносить свои результаты. Пока же роль Уполномоченного в обеспечении разработки законопроекта неощутима.

Остановимся теперь на анализе самого законопроекта.

1. Заслуживает безусловной поддержки стремление Минздравсоцразвития России наряду с внесением дополнений в Закон о психиатрической помощи и ГПК РФ, вытекающих из постановления Европейского суда, устранить заодно терминологическое расхождение между Законом и Кодексом, возникшее с введением в действие последнего с 1 февраля 2003 г.

Устоявшиеся в течение 10 лет в юридической и психиатрической практике термины: «госпитализация в недобровольном порядке» и «психиатрическое освидетельствование лица без его согласия или без согласия его законного представителя» в одночасье были переименованы ГПК РФ в «принудительную госпитализацию» и «принудительное психиатрическое освидетельствование». Это привело не только к смешению понятий как по форме, так и по сути, но и к возникновению потенциальной угрозы нарушения прав и свобод пациентов с психическими расстройствами.

В законодательстве используются даже не два, а три схожих по смыслу термина: принудительные, недобровольные (без согласия) и обязательные меры медицинского характера[5]. Существуют еще «просто» психиатрическое освидетельствование и обследование, за уклонение от которых предусмотрена, однако, административная ответственность (ст. 21.6 КоАП РФ). Стало быть, добровольными назвать их никак нельзя. Необходимость в них возникла в соответствии с ФЗ «О воинской обязанности и военной службе». Они проводятся по направлению комиссии по постановке граждан на воинский учет или призывной комиссии.

Все эти меры медицинского характера различаются по правовой природе, основаниям применения (продления и прекращения), кругу лиц, к которым они могут быть применены, целям, видам, содержанию, правовым последствиям.

Обязательное лечение согласно ч. 3 ст. 18 Уголовно-исполнительного кодекса РФ применяется к осужденным к ограничению свободы, аресту, лишению свободы, которые страдают алкоголизмом, наркоманией, токсикоманией, ВИЧ-инфицированным осужденным, больным открытой формы туберкулеза или не прошедшим полного курса лечения венерического заболевания учреждениями, исполняющими указанные виды наказания, по решению медицинской комиссии.

Обязательное психиатрическое освидетельствование проходят работники, осуществляющие отдельные виды деятельности, в том числе связанной с источником повышенной опасности, а также работающие в условиях повышенной опасности, на основании ст. 213 ТК РФ.

Принудительные меры медицинского характера могут быть назначены судом лицам: а) совершившим деяния, предусмотренные статьями Особенной части УК РФ, в состоянии невменяемости; б) у которых после совершения преступления наступило психическое расстройство, делающее невозможным назначение или исполнение наказания; в) совершившим преступление и страдающим психическими расстройствами, не исключающими вменяемости (применяются наряду с наказанием). Этим лицам указанные меры назначаются только в случаях, когда психические расстройства связаны с возможностью причинения этими лицами иного существенного вреда либо с опасностью для себя или других лиц (ст. 97 УК РФ). Порядок исполнения указанных мер определяется уголовно-исполнительным законодательством и иными федеральными законами.

Целью применения этих мер является не только излечение или улучшение психического состояния указанных лиц, но и предупреждение совершения ими новых уголовно-наказуемых деяний (непонятно, правда, какими методами). Уголовный кодекс специально предусматривает несколько видов таких мер (ст. 99 УК РФ). Продление, изменение и даже прекращение их применения осуществляется только судом. Лица, направленные судом на амбулаторное принудительное наблюдение и лечение у психиатра входят в группу лиц, подлежащих активному диспансерному наблюдению (АДН).

Думается, что нет нужды перечислять основания для недобровольной (без согласия) госпитализации и освидетельствования. Они предусмотрены в ст. 23 и 29 Закона о психиатрической помощи. Большинству читателей нашего журнала не составит труда найти, как говорится, «шесть различий» между принудительными и недобровольными мерами медицинского характера.

Эти понятия «разводит» не только Закон о психиатрической помощи (ст. 11, 13), но и Основы законодательства РФ об охране здоровья граждан (ст. 34), а также ведомственные нормативные акты, в частности Инструкция об организации взаимодействия органов здравоохранения и органов внутренних дел Российской Федерации по предупреждению общественно опасных действий лиц, страдающих психическими расстройствами, утвержденная приказом Минздрава и МВД России от 30 апреля 1997 г. № 133/269.

Различия присутствуют и в словосочетаниях: для термина «принудительное» характерны слова «наблюдение», «лечение» (амбулаторное, стационарное), для понятия «недобровольное» (без согласия) – слова «освидетельствование», «госпитализация», «лечение».

Противникам терминологической дифференциации слов «принудительный» и «недобровольный» (без согласия), которые считают возможным использование понятия «принудительное» и в уголовном и в гражданском судопроизводстве одновременно именно потому, что это слово в разных отраслях законодательства обозначает не одинаковые правовые свойства, следует обратить внимание, в частности, на следующие обстоятельства: состояние лица, которое не может осознавать (понимать) фактический характер (значение) своих действий либо руководить ими вследствие психического расстройства, в уголовном праве именуется невменяемостью, а в гражданском праве – недееспособностью (ст. 29 ГК РФ) либо просто состоянием (ст. 177 ГК РФ). И никому не приходит в голову бредовая идея объединить эти понятия одним уголовно-правовым термином «невменяемость».

Можно привести и другой пример, когда законодатель счел целесообразным наполнить разным правовым содержанием по существу синонимы. Так, в УК РФ убийством названо лишь умышленное причинение смерти; причинение же смерти по неосторожности таковым не называется, хоть это и причинение смерти, то есть по С.И.Ожегову – лишение жизни.

Итак, использование в главе 35 ГПК РФ терминов «принудительная госпитализация», «принудительное освидетельствование» противоречит не только Закону о психиатрической помощи, Основам, но и УК РФ.

Позиция же Верховного Суда РФ по этому вопросу состоит в том, что ГПК РФ не может быть приведен в соответствие с Законом о психиатрической помощи, т.к. ФЗ «О введении в действие Гражданского процессуального кодекса Российской Федерации», наоборот, требует, чтобы федеральные законы и иные нормативные правовые акты, связанные с ГПК РФ, были приведены в соответствие с ГПК РФ.

Действительно, таково общее правило законотворческого процесса. Однако ему целесообразно следовать лишь при условии, если в ГПК при его подготовке и принятии не вкралась ошибка или неточность, как это и имеет место в данном случае. Нельзя допустить, чтобы термин «принудительная госпитализация (освидетельствование)» «переселился» из ГПК в Закон и привел к стигматизации лиц с психическими расстройствами, госпитализированных в недобровольном порядке, отождествлению их с теми больными, которые совершили уголовно-наказуемые деяния.

2. В рассматриваемом законопроекте предусматривается увеличение до 72 часов предельного срока для подачи заявления в суд представителя психиатрического учреждения о госпитализации лица в недобровольном порядке.

Такое предложение является недопустимым отступлением от ч. 2 ст. 22 Конституции РФ, не допускающей задержание лица до судебного решения на срок более 48 часов. По истечение этого срока в случае отсутствия судебной санкции лицо должно быть немедленно освобождено. Этому положению корреспондирует и ч. 3 ст. 33 Закона, согласно которой, принимая заявление о недобровольной госпитализации, судья одновременно дает санкцию на пребывание лица в стационаре на срок, необходимый для рассмотрения заявления в суде.

Именно поэтому в ст. 303 ГПК РФ установлен именно 48-часовой срок подачи заявления.

Предлагаемые 72 часа у разработчиков законопроекта образовались в результате арифметического действия: сложения временных промежутков для выполнения двух различных процедур: 48 часов, предусмотренных ч. 1 ст. 32 Закона для обязательного комиссионного освидетельствования и 24 часов, отведенных ч. 2 ст. 32 Закона для направления заявления в суд, если комиссия признала госпитализацию обоснованной.

Причем, по утверждению Минздравсоцразвития России, психиатрические учреждения и сейчас ориентируются на 72 часа. Сокращение же срока подачи заявления до 48 часов, по мнению министерства, «не только противоречит Закону, но и практически невыполнимо».

При этом авторы законопроекта не учитывают также того обстоятельства, что если Европейский суд признал серьезным недостатком именно отсутствие гарантий скорейшего рассмотрения судом заявления о недобровольной госпитализации, то в этой ситуации продление времени, отпущенного на обращение с таким заявлением, тем более не допустимо.

Несмотря на то, что порядок комиссионного обоснования госпитализации по медицинским показаниям и процедура направления в суд медицинского заключения в целях получения юридической санкции на госпитализацию объединены в рамках одной ст. 32 Закона, в действительности она содержит две различные нормы, устанавливающие самостоятельные правовые начала изоляции лиц с психическими расстройствами в психиатрических стационарах. Одна из них не является логическим продолжением другой, поскольку в ч. 1 этой статьи содержится не подлежащее расширительному толкованию правило, согласно которому в течение 48 часов должен быть решен принципиальный вопрос либо об обоснованности госпитализации, либо ее неосновательности и, как следствие, об освобождении лица.

При рассмотрении данной нормы в совокупном единстве с правилами ст. 33 Закона в этот же период требуется возбудить процедуру принятия судом решения о госпитализации лица помимо (или вопреки) его воли, одновременно получив санкцию суда на его дальнейшее удержание в психиатрическом стационаре на время принятия этого решения. Смысл установления дополнительного 24-часового срока на основании ч. 2 ст. 32 Закона, как представляется, состоит в том, что медицинское заключение должно быть представлено суду для принятия юридически обоснованного решения в кратчайшее время, дабы избежать сомнений в сохранении оснований для изоляции гражданина от общества и, таким образом, в актуальности решения данного правового вопроса; к тому же в столь короткий срок достаточно сложно сфабриковать медицинские показания.

Тем не менее, 24 часа, отделяющие обращение в суд «для решения вопроса о дальнейшем пребывании лица в нем» от составления медицинского заключения (в соответствии с ч. 2 ст. 32 Закона), охватываются максимальным сроком – 48 часов, отведенным ч. 1 этой статьи для предварительного (до судебного решения) удержания лица в психиатрическом стационаре.

С учетом изложенного, а также с целью предотвращения нарушений законности при недобровольной госпитализации следует, на наш взгляд, внести уточнения в действующую формулировку ст. 32 Закона (а не ст. 33, как это предлагается в законопроекте) и увязать ее с действующей редакцией ч. 1 ст. 303 ГПК РФ, имея в виду, что действия врачей по освидетельствованию и подаче заявления не должны превышать 48-часового срока. В противном случае практика сложения чисел может обернуться новым разбирательством в Европейском суде.

3. Авторы законопроекта вносят изменения в формулировку ст. 34 Закона: слова «рассматривает в течении пяти дней с момента его принятия» заменяются словами «рассматривает в течение пяти дней со дня возбуждения дела».

Такое изменение может повлечь нарушения прав пациентов в связи с возникновением дополнительного промежутка времени (зазора) между принятием заявления и возбуждением дела судьей, приведет к затягиванию сроков судебного разбирательства, что не соответствует духу постановления Европейского суда.

Данное предложение возникло, по видимому, из образовавшегося несоответствия между ст. 34 Закона и ст. 304 ГПК РФ, в которой говорится не о моменте принятия заявления, а о дне возбуждения дела. Однако институт возбуждения дела в гражданском процессе, вызвав череду дискуссий, так и не получил своего закрепления ни де-юре, ни де-факто. Эта норма ст. 304 ГПК РФ является, по-существу, мертворожденной. В ГПК нет нормы о порядке возбуждения дела после получения заявления от гражданина.

Целесообразно поэтому ставить вопрос о внесении изменений в формулировку не ст. 34 Закона, а ст. 304 ГПК, тем более что в ст. 306 ГПК, посвященной психиатрическому освидетельствованию, в расчет принимается именно день подачи заявления. И это верно.

4. Возникает вопрос о 5-дневном сроке, в течение которого судья должен рассмотреть жалобу госпитализированного (ст. 3062 ).

Обеспечит ли этот срок, выражаясь языком ч. 4 ст. 5 Конвенции, «безотлагательность» решения вопроса? Является ли он, с точки зрения ст. 6 Конвенции, «разумным» сроком?

По мнению, например, директора Департамента социального развития и охраны окружающей среды Правительства РФ, нормы как действующего законодательства, так и предлагаемые законопроектом, этим требованиям не соответствуют.

Вместе с тем, в российском законодательстве понятие «безотлагательного» рассмотрения судом правомерности ограничения свободы гражданина не регламентировано.

Обратимся за разъяснением к уже упоминавшемуся постановлению Пленума Верховного Суда РФ от 10 октября 2003 г. № 5. В нем говорится: «При определении того, насколько срок судебного разбирательства является разумным, во внимание принимается сложность дела, поведение заявителя (истца, ответчика, подозреваемого, обвиняемого, подсудимого), поведение государства в лице соответствующих органов». Получается, что такой срок индивидуален для каждого случая, его невозможно установить заранее для определенной группы дел. Такой подход Пленума представляется дискуссионным.

Ставя вопрос о приемлемости того или иного срока, мы должны, прежде всего, определить его начало и окончание. В постановлении Пленума на этот счет указывается, что согласно правовым позициям, выработанным Европейским судом по правам человека, сроки начинают исчисляться со времени, когда лицо задержано, заключено под стражу, применены иные меры процессуального принуждения, а заканчиваются в момент, когда приговор вступил в законную силу или уголовное преследование прекращено.

Основываясь на том, что Конвенция относит к лишению свободы и задержание душевнобольных, можно заключить, что, следуя разъяснениям Пленума, исчисление «разумного» срока в нашем случае должно начинаться уже с момента водворения лица в стационар, а не подачи им жалобы в суд.

Однако затем Пленум указывает, что «сроки судебного разбирательства по гражданским делам в смысле п. 1 ст. 6 Конвенции начинают исчисляться со времени поступления искового заявления, а заканчиваются в момент исполнения судебного акта». Хотя дела о госпитализации в стационар – это дела не искового, а особого производства, они все же относятся к гражданским делам. А это означает, что в отличие от уголовных дел начало отсчета «разумного» срока по ним отодвигается до момента подачи жалобы.

Пленум, к сожалению, так и не дал ответ на интересующий нас вопрос. Вместе с тем, суммируя изложенное, можно предположить, что для лиц, помещенных в психиатрический стационар в недобровольном порядке, «разумный» срок судебного разбирательства должен начинаться с момента госпитализации и заканчиваться: а) для лиц, подавших жалобу, - в момент немедленного исполнения судебного решения (по законопроекту), б) для лиц, в отношении госпитализации которых подано заявлении в суд психиатрическим учреждением – через 10 дней после принятия судебного постановления. В цифровом выражении по действующим и предлагаемым нормам такой срок, следовательно, составляет: а) для лиц, подавших жалобу: 48 часов + 5 дней = 7 дней;

б) для лиц, в отношении госпитализации которых подано заявление в суд: 48 часов + 5 дней + 10 дней = 17 дней.

Судя по всему, «безотлагательным» такое разбирательство назвать трудно. «Разумность» 5-дневного срока можно поставить под сомнение.

5. Законопроект содержит ряд юридико-технических погрешностей.

5.1 Полностью поддерживая идею дополнения ст. 305 ГПК РФ правилом о немедленном исполнении решения суда (это же относится и к новой ст. 3062), считаю необходимым отметить, что дублирование этих норм в предлагаемом дополнении ст. 211 ГПК вызывает у цивилистов обоснованные возражения. Дело в том, что ст. 211 расположена в подразделе II «Исковое производство» и на особое производство (подраздел IV), в частности главу 35, не распространяется. Дополнения ст. 211 ГПК, следовательно, излишни.

Кроме того, в предложенном дополнении ст. 211 ГПК почему-то отсутствует указание о немедленном исполнении решения суда об удовлетворении жалобы на продление срока госпитализации гражданина, страдающего психическим расстройством, в недобровольном порядке.

5.2 Некорректно название ст. 306 ГПК – «Психиатрическое освидетельствование без согласия гражданина или его законного представителя». Ее следует озаглавить: «Психиатрическое освидетельствование гражданина без его согласия или без согласия его законного представителя», так как в предложенной формулировке отсутствует указание на объект освидетельствования.

5.3 Допущена неточность в названии ст. 3061 «Подача жалобы на госпитализацию гражданина в психиатрический стационар в недобровольном порядке или о продлении срока госпитализации гражданина, страдающего психическим расстройством, в недобровольном порядке». Вместо слов «или о продлении» следует записать «или на продление», как это указано в самом тексте статьи, так как жалоба подается на решение о продлении, а не о таком решении.

5.4 Допущена неточность в ст. 3062: в конце ч. 1 вместо слов «о принудительной госпитализации» следует записать «о госпитализации в недобровольном порядке».

Кроме того, ч. 1 целесообразно изложить в более полной редакции, не отсылая к другим нормам:

«1. Жалобы на госпитализацию гражданина в психиатрический стационар в недобровольном порядке судья рассматривает в течение пяти дней со дня подачи жалобы. Судебное заседание проводится в помещении суда или психиатрического стационара. Гражданин имеет право лично участвовать в судебном заседании по рассмотрению его жалобы. 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 рассмотрению его жалобы, жалоба гражданина рассматривается судьей в психиатрическом стационаре.

2. Жалоба рассматривается с участием прокурора, представителя психиатрического стационара, в который госпитализирован гражданин в недобровольном порядке, и представителя гражданина, жалоба которого рассматривается.»

Часть вторую в законопроекте следует считать частью третьей.

5.5 Содержатся ошибки в предложении по дополнению ст. 29 Закона о психиатрической помощи. Предлагаемая норма должна содержаться не в абзаце 2, а стать частью 2 этой статьи. В противном случае будет нарушена логика изложения нормы: пункты «а» - «в» будут оторваны от абзаца 1.

При этом в законопроекте следует указать, что абзацы 1-4 ст. 29 следует считать частью 1 ст. 29.

Кроме того, следуя терминологии Закона, вместо слова «гражданина» необходимо записать «лица».

6. Считаю необходимым в контексте рассматриваемого законопроекта предложить его авторам предусмотреть правовую гарантию обеспечения реализации предусмотренного ч. 3 ст. 35 Закона права лица, помещенного в психиатрический стационар в недобровольном порядке, в десятидневный срок обжаловать постановление судьи об удовлетворении заявления о его госпитализации в недобровольном порядке.

С этой целью необходимо внести дополнение в ст. 39 Закона, закрепив за администрацией психиатрического стационара обязанность знакомить (информировать) пациента (или его представителя) с вынесенным судом постановлением.

7. В заключение следует остановиться еще на одном важном вопросе, находящемся в русле обсуждаемых проблем.

Как уже указывалось, глава 35 ГПК РФ, обслуживающая Закон о психиатрической помощи в части участия судебных органов, появилась в 2003 г. – то есть спустя 10 лет после вступления Закона в силу. Все это время наблюдался разнобой в правоприменительной практике. Однако мало кто знает, что без согласия лица или без согласия его законного представителя можно не только госпитализировать в психиатрический стационар, но и поместить в психоневрологический интернат в соответствии со ст. 15 ФЗ «О социальном обслуживании граждан пожилого возраста и инвалидов» от 2 августа 1995 г. Этот вопрос также решается судом. Однако в отличие от Закона о психиатрической помощи никакой регламентации судебной процедуры в нем не заложено, как нет ее и в ГПК РФ.

Такое водворение нельзя даже назвать помещением в недобровольном порядке, так как порядка в этом вопросе нет. Цивилисты этот пробел списывают на существование в гражданско-процессуальном законодательстве институтов аналогии закона и аналоги права (ч. 4 ст. 1 ГПК РФ). Однако этим ситуацию с правами указанных граждан, в том числе на безотлагательную судебную защиту, не поправишь. В текущем году Федеральному закону исполняется 10 лет. Так не пора ли сделать соответствующие предложения законодателю?

ПРОЕКТ

РОССИЙСКАЯ ФЕДЕРАЦИЯ

ФЕДЕРАЛЬНЫЙ ЗАКОН

О внесении изменений и дополнений в некоторые

Законодательные акты Российской Федерации

по вопросам оказания психиатрической помощи

Статья 1

Внести в Гражданский процессуальный кодекс Российской Федерации (Собрание законодательства Российской Федерации, 2002, № 46, ст. 4532; 2003, № 27, ст. 2700; 2004, № 24, ст. 2335; 2004, № 31, ст. 3230; 2004, № 45, ст. 4377; 2005, № 1, ст. 20) следующие изменения и дополнения.

1) Статью 211 изложить в следующей редакции:

«Статья 211. Решения суда, подлежащие немедленному исполнению

Немедленному исполнению подлежит судебный приказ или решение суда о (об):

взыскании алиментов;

выплате работнику заработной платы в течение трех месяцев;

восстановлении на работе;

включении гражданина Российской Федерации в список избирателей, участников

референдума;

отклонении заявления о госпитализации в психиатрический стационар в недобровольном порядке;

отклонении заявления о продлении срока госпитализации гражданина, страдающего психическим расстройством, в психиатрический стационар в недобровольном порядке;

удовлетворении жалобы на госпитализацию гражданина в психиатрический стационар в недобровольном порядке.»;

2) В части 1 статьи 262:

пункт 8 изложить в следующей редакции:

«8) о госпитализации гражданина в психиатрический стационар в недобровольном

порядке и психиатрическом освидетельствовании гражданина без его согласия или без согласия его законного представителя;»;

3) Наименование главы 35 изложить в следующей редакции:

«Глава 35. Госпитализация гражданина в психиатрический стационар

в недобровольном порядке и психиатрическое освидетельствование гражданина без его согласия или без согласия его законного представителя»;

4) В статье 302:

наименование статьи изложить в следующей редакции:

«Статья 302. Подача заявления о госпитализации гражданина в

психиатрический стационар в недобровольном порядке или о продлении срока госпитализации гражданина, страдающего психическим расстройством, в недобровольном порядке»;

в части 1 слова «о принудительной госпитализации или о продлении срока принудительной госпитализации» заменить словами «о госпитализации в недобровольном порядке или о продлении срока госпитализации в недобровольном порядке»;

в части 2 слова «для принудительной госпитализации» заменить словами «для госпитализации в недобровольном порядке»;

5) В статье 303:

наименование статьи изложить в следующей редакции:

«Статья 303. Срок подачи заявления о госпитализации гражданина в

психиатрический стационар в недобровольном порядке»;

в частях 1 и 2 слова «о принудительной госпитализации гражданина» заменить словами «о госпитализации гражданина в недобровольном порядке»;

в части 1 слова «в течение сорока восьми» заменить словами «в течение семидесяти двух»;

6) статью 304 изложить в следующей редакции:

«Статья 304. Рассмотрение заявления о госпитализации гражданина в психиатрический стационар в недобровольном порядке или о продлении срока госпитализации гражданина, страдающего психическим расстройством, в недобровольном порядке.

1.Заявление о госпитализации гражданина в психиатрический стационар в недобровольном порядке или о продлении срока госпитализации гражданина, страдающего психическим расстройством, в недобровольном порядке, судья рассматривает в течение пяти дней со дня возбуждения дела. Судебное заседание проводится в помещении суда или психиатрического стационара. Гражданин имеет право лично участвовать в судебном заседании по делу о его госпитализации в недобровольном порядке или о продлении срока его госпитализации в недобровольном порядке. 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 госпитализации в недобровольном порядке или о продлении срока его госпитализации в недобровольном порядке, заявление о госпитализации гражданина в психиатрический стационар в недобровольном порядке или о продлении срока его госпитализации в недобровольном порядке рассматривается судьей в психиатрическом стационаре.

2. Дело рассматривается с участием прокурора, представителя психиатрического стационара, подавшего в суд заявление о госпитализации гражданина в психиатрический стационар в недобровольном порядке или о продлении срока его госпитализации в недобровольном порядке, и представителя гражданина, в отношении которого решается вопрос о госпитализации в недобровольном порядке или о продлении срока его госпитализации в недобровольном порядке»;

7) В статье 305:

наименование статьи изложить в следующей редакции:

«Статья 305. Решение суда относительно заявления о госпитализации гражданина в психиатрический стационар в недобровольном порядке или о продлении срока госпитализации гражданина, страдающего психическим расстройством, в недобровольном порядке»;

Часть 1 статьи изложить в следующей редакции:

«1. Рассмотрев по существу заявление о госпитализации гражданина в психиатрический стационар в недобровольном порядке или о продлении срока госпитализации гражданина, страдающего психическим расстройством, в недобровольном порядке, судья принимает решение, которым отклоняет или удостоверяет заявление. Решение суда об отклонении заявления является основанием для выписки гражданина из психиатрического стационара и подлежит немедленному исполнению»;

в части 2 слова «для принудительной госпитализации гражданина в психиатрический стационар или продления срока принудительной госпитализации гражданина, страдающего психическим расстройством» заменить словами «для госпитализации гражданина в психиатрический стационар в недобровольном порядке или продления срока госпитализации гражданина, страдающего психическим расстройством, в недобровольном порядке»;

8) в статье 306:

наименование статьи 306 изложить в следующей редакции:

«Статья 306. Психиатрическое освидетельствование без согласия гражданина или его законного представителя»;

По тексту статьи слова «принудительном психиатрическом освидетельствовании гражданина» заменить словами «психиатрическом освидетельствовании гражданина без его согласия или без согласия его законного представителя»;

9) Дополнить статьями 3061 и 3062 следующего содержания:

«Статья 3061. Подача жалобы на госпитализацию гражданина в психиатрический стационар в недобровольном порядке или о продлении срока госпитализации гражданина, страдающего психическим расстройством, в недобровольном порядке.

Жалоба гражданина, госпитализированного в психиатрический стационар в недобровольном порядке, или его представителя на госпитализацию в психиатрический стационар в недобровольном порядке или на продление срока госпитализации гражданина, страдающего психическим расстройством, в недобровольном порядке может быть подана в любое время без ограничения срока, в том числе незамедлительно, в суд по месту нахождения стационара.

«Статья 3062. Рассмотрение жалобы на госпитализацию гражданина в психиатрический стационар в недобровольном порядке или на продление срока госпитализации гражданина, страдающего психическим расстройством, в недобровольном порядке.

1. Жалобу на госпитализацию гражданина в психиатрический стационар в недобровольном порядке или на продление срока госпитализации гражданина, страдающего психическим расстройством, в недобровольном порядке судья рассматривает в течение пяти дней со дня подачи жалобы в порядке, предусмотренном для рассмотрения заявления о принудительной госпитализации гражданина в психиатрический стационар.

2. Рассмотрев по существу жалобу о госпитализации гражданина в психиатрический стационар в недобровольном порядке или о продлении срока госпитализации гражданина, страдающего психическим расстройством, в недобровольном порядке, судья принимает решение, которым отклоняет или удовлетворяет жалобу. Решение суда об удовлетворении жалобы является основанием для выписки гражданина из психиатрического стационара и подлежит немедленному исполнению»;

10) В части 2 статьи 403:

В пункте 2 слова «о принудительной госпитализации в психиатрический стационар, о продлении срока принудительной госпитализации гражданина, страдающего психическим расстройством, о принудительном психиатрическом освидетельствовании» заменить словами «о госпитализации гражданина в психиатрический стационар в недобровольном порядке, о продлении срока госпитализации гражданина, страдающего психическим расстройством, в недобровольном порядке, о психиатрическом освидетельствовании без согласия гражданина или его законного представителя».

Статья 2

Внести в закон Российской Федерации «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании» (Ведомости Съезда народных депутатов и Верховного Совета Российской Федерации, 1992, № 33, ст. 1913; Собрание законодательства Российской Федерации, 1998, № 30, ст. 3613; 202, № 30, ст.3033; 2003, № 2, ст. 167; 2004, № 27, ст. 2711; 2004, № 35, ст. 3607) следующие изменения и дополнения.

1) Статью 29 дополнить абзацем вторым следующего содержания:

«Жалоба гражданина, госпитализированного в психиатрический стационар в недобровольном порядке, или его представителя на госпитализацию в психиатрический стационар в недобровольном порядке может быть подана в любое время без ограничения срока, в том числе незамедлительно, в суд по месту нахождения стационара».

2) Абзац второй статьи 33 дополнить словами «в течение семидесяти двух часов с момента помещения гражданина в психиатрический стационар»;

3) В абзаце первом статьи 34 слова «рассматривает в течение пяти дней с момента его принятия» заменить словами «рассматривает в течение пяти дней со дня возбуждения дела».

Статья 3

Настоящий Федеральный закон вступает в силу со дня его официального опубликования.

ПРИМЕЧАНИЯ

[1] Перевод на русский язык указанного постановления и комментарии к нему – см. Независимый психиатрический журнал, 2003 № IV. С 40-48

[2] Согласно п. 4 ст. 5 «Каждому, кто лишен свободы вследствие ареста или содержания под стражей, принадлежит право на разбирательство, в ходе которого суд безотлагательно решает вопрос о законности его задержания и выносит постановление о его освобождении, если задержание незаконно.»

[3] Бюллетень Верховного Суда Российской Федерации, 2003, № 12

[4] Конвенция была ратифицирована Россией Федеральным законом от 30 марта 1998 г. № 54-ФЗ и вступила в силу для России 5 марта 1998 г.

[5] В Словаре русского языка С.И.Ожегова слово «принудительный» определяется как «происходящий по принуждению», «принудить» - то есть «заставить что-либо сделать». Слово «добровольный» толкуется Ожеговым как «совершаемый по собственному желанию», что означает, что термин «недобровольный» это совершенный без или вопреки желанию. Понятие «обязательный» означает «безусловный для исполнения, непременный». Можно, таким образом, высказать предположение, что данные слова и по этимологии и по смыслу очень близки, но не тождественны.