

**Деменева А.В.**

**Исполнение постановления Европейского суда по правам человека по делу Ракевич  
против России \***

**Резюме постановления:**

28 октября 2003 года Европейским судом по правам человека было вынесено постановление по жалобе № 58973/00 Ракевич против России, в которой Суд признал факты нарушения Российской Федерацией прав заявительницы, предусмотренных статьями 5.1 и 5.4 Конвенции о защите прав человека и основных свобод и присудил ей 3000 евро в качестве компенсации морального вреда.

-Признание нарушения п. «е» части 1 статьи 5 Конвенции («законное заключение под стражу душевнобольных») имело место в связи с нарушением со стороны официальных органов государства процедуры госпитализации заявительницы в психиатрический стационар, предусмотренной российским законодательством. В соответствии со статьей 34 Закона РФ «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании» заявление о госпитализации лица в психиатрический стационар в недобровольном порядке судья рассматривает в течение пяти дней с момента его принятия в помещении суда либо в психиатрическом учреждении. Однако постановление о принудительной госпитализации было вынесено Орджоникидзевским районным судом г. Екатеринбурга только через 39 дней с момента госпитализации. Все это время заявительница находилась в психиатрическом стационаре в нарушение процедуры, предусмотренной национальным законом, и к ней применялись меры недобровольного лечения.

-Европейский суд по правам человека также признал факт нарушения части 4 статьи 5 Конвенции о защите прав человека и основных свобод «каждый, кто лишен свободы в результате ареста или заключения под стражу, имеет право на безотлагательное рассмотрение судом правомерности его заключения под стражу и на освобождение, если его заключение под стражу признано судом незаконным» в связи с тем, что заявительница не имела доступа к суду в течение периода нахождения в стационаре:

---

\* Материал подготовлен в 2006-2007 гг. для исследования Центра содействия проведению исследований проблем гражданского общества «Демос» по вопросам исполнения решений Европейского суда по правам человека в России.

а) в связи с длительным (в течение 39 дней) нерассмотрением заявления больницы о госпитализации в недобровольном порядке;

б) в связи с тем, что Закон «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании» не предусматривал процедуры самостоятельного инициирования пациентом судебного процесса на предмет проверки законности его содержания в психиатрическом стационаре. Наличие процедуры так называемого автоматического контроля (по заявлению психиатрического стационара) не компенсирует отсутствие механизма самостоятельного обжалования пациентом его заключения в стационар. Доступ пациента к суду не должен зависеть от волеизъявления должностных лиц или органов. Европейский суд по правам человека пришел к выводу, что из закона «О психиатрической помощи» не следует, что заявитель имела непосредственное право обжаловать правомерность госпитализации и требовать освобождения, в то время как часть 4 статьи 5 Конвенции требует наличия в государстве специального средства защиты права на свободу госпитализированного лица, которое может быть использовано по его инициативе.

### **Проблемы, выявленные в постановлении ЕСПЧ:**

Исходя из анализа содержания постановления Европейского суда по правам человека от 28.10.2003, можно выделить следующие основные проблемы правоприменительной практики и законодательства, ставшие причиной нарушения прав заявительницы.

1. Проблемы правоприменительной практики: нарушение процедурного аспекта законности заключения в психиатрический стационар, которое выразилось в значительном нарушении районным судом установленных российским законом сроков рассмотрения заявления психиатрического стационара о госпитализации.

Исследование проблемы нарушения сроков судебного контроля за законностью госпитализации в психиатрический стационар показывает, что данная проблема не исчерпывается отдельной ситуацией в отношении заявительницы. Такие проблемы и ранее встречались в практике общественной организации, представляющей интересы заявительницы. Наличие этой проблемы было выявлено на территории и Свердловской области и других субъектов Российской Федерации при проведении мониторинга

соблюдения прав в системе оказания психиатрической помощи в 2003 году, проводимого Московской Хельсинской группой в сотрудничестве с Независимой психиатрической ассоциацией России. В результатах и выводах мониторинга, в частности, отмечается:

*«То, что случилось с Тamarой Ракевич, — во всех отношениях типично для России. Такие истории постоянно происходили по всей стране...[...] В 1999 г. суды не соблюдали установленные законом сроки практически повсеместно. Не случайно первый специальный доклад Уполномоченного по правам человека в Российской Федерации О. Миронова был посвящен соблюдению прав граждан, страдающих психическими расстройствами, и в нем, в частности, говорилось, что «больные зачастую находились в стационаре без санкции суда более месяца»<sup>1</sup>.*

*С тех пор ситуация значительно улучшилась. Однако, по результатам проведенного в мае-июне 2003 г. мониторинга соблюдения прав человека в психиатрических больницах РФ, по-прежнему есть регионы, где суды не соблюдают сроки рассмотрения дел по недобровольной госпитализации и проводят судебные заседания с грубыми нарушениями: в отсутствие прокурора, пациента и его законного представителя и т. п. Это Московская, Пензенская, Астраханская, Пермская области, Республики Карелия, Калмыкия, Бурятия, Краснодарский, Красноярский и Хабаровский края и др. По свидетельству некоторых главных врачей, напоминания судам о необходимости соблюдения сроков судебного разбирательства часто встречают грубый отпор: «Когда сможем, тогда и рассмотрим. Ваше дело лечить, и не вмешивайтесь». Никому из недобровольно госпитализированных пациентов не вручают решение суда, таким образом, фактически лишают их возможности своевременного обжалования вынесенного решения. [...] Судебные разбирательства по недобровольной госпитализации обычно проходят стремительно: суды просто утверждают заключения врачей-психиатров о необходимости лечения и не только не вызывают свидетелей со стороны*

---

<sup>1</sup> «Практически во всех регионах страны установлено нарушение требований части 1 статьи 34 Закона Российской Федерации "О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании", в соответствии с которой устанавливается 5-дневный срок на рассмотрение судами заявлений представителей психиатрических учреждений о госпитализации больных в недобровольном порядке. Больные, зачастую, находились в стационаре без санкции суда более месяца» (Специальный доклад Уполномоченного по правам человека в Российской Федерации «О соблюдении прав граждан, страдающих психическими расстройствами» от 16 июня 1999 года. <http://ombudsman.gov.ru/doc/spdoc/0199.shtml>)

*госпитализированного лица, но решают дело в отсутствие адвоката или законного представителя, а порой и самого пациента.»<sup>2</sup>*

Судья Европейского суда по правам человека, А.И. Ковлер, в своей статье «Европейское право прав человека и Конституция России», комментируя постановление Европейского суда по правам человека, отмечал, что «дело "Ракевич против России" (N 58973/00, Постановление от 28 октября 2003 г.) о нарушении судебной процедуры обеспечения законности помещения в психиатрическую лечебницу и сроков пребывания в ней - первый прецедент такого рода, но вряд ли последний»<sup>3</sup>

Данная ситуация ставит вопрос о проблемах несоответствия российской судебной практики в исследуемой сфере конвенционным стандартам.

В докладе МХГ при анализе постановления Европейского суда по делу Ракевич отмечается, что «судебной власти указали на то, что необходимо строго соблюдать установленные законом сроки, проводить судебные разбирательства как состязательный процесс сторон (несмотря на то, что одна из сторон страдает психическим расстройством), с соблюдением всех правил и обосновывать свои решения о недобровольной госпитализации, т.е., насильственном лишении человека свободы, подробными указаниями не только на болезнь пациента, но и на соответствие основаниям недобровольной госпитализации, изложенным в Законе о психиатрической помощи»<sup>4</sup>

## 2. Проблема несоответствия российского законодательства конвенционным стандартам:

решение по делу Ракевич стало первым случаем, когда в отношении Российской Федерации Европейский суд по правам человека явно и недвусмысленно признал, что российское законодательство в сфере прав лиц, столкнувшихся с системой оказания психиатрической помощи, не соответствует Конвенции, что, несомненно, ставит вопрос о необходимости внесения изменений в законодательство, а именно в Закон «О

---

<sup>2</sup> Отчет Московской Хельсинской группы о посещении закрытых учреждений в РФ в 2004 году. // <http://www.mhg.ru/publications/4E1E37E>

<sup>3</sup> Статья подготовлена на основе выступления автора на семинаре "10 лет Конституции России", состоявшемся в Милане в ноябре 2003 г. <http://www.demos-center.ru/projects/6B3771E/71A1FC6/71A2046/1144250133.html>

<sup>4</sup> Отчет Московской Хельсинской группы о посещении закрытых учреждений в РФ в 2004 году // <http://www.mhg.ru/publications/4E1E37E>

психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании» и Гражданский процессуальный кодекс РФ с тем, чтобы гражданин имел право самостоятельно обжаловать в суде незаконность недобровольной госпитализации.

**Предполагаемое содержание мер по исполнению решения:**

В соответствии с установленной практикой толкования статьи 46 Конвенции Европейским судом и Комитетом Министров Совета Европы, на сегодняшний день является общепризнанным, что констатация Европейским судом одного или нескольких нарушений Конвенции налагает на государства обязательство «положить конец нарушению и устранить его последствия с целью восстановления, насколько это возможно, ситуации, существовавшей до нарушения (restitutio in integrum)». Кроме того, как также неоднократно устанавливалось самой практикой Суда и Комитета Министров, решение Суда влечет за собой обязательство принятия «действенных мер для предотвращения новых нарушений Конвенции, подобных нарушениям, выявленным решениями Суда»<sup>5</sup>.

Исходя из содержания установленных Судом нарушений можно предположить, что необходимыми мерами общего характера по исполнению решения должны стать следующие. Меры, направленные на решение практической проблемы (1), и меры, направленные на внесение законодательных изменений (2).

(1). Для решения практической проблемы нарушения сроков судебного контроля за госпитализацией необходимой мерой общего характера является изменение судебной практики путем применения норм Конвенции и прецедентных норм Европейского суда по правам человека.

Вопрос изменения судебной практики до внесения соответствующих изменений в законодательство рассматривался в деле *Vermeire v. Belgium*<sup>6</sup>, в котором Суд установил, что «свобода выбора государством средств по исполнению решений не означает, что

---

<sup>5</sup> см. Предварительная резолюция Комитета Министров ДН (99) 434 от 9 июля 1999 г. по исполнению Турцией решений, касающихся нарушений Конвенции силами безопасности; Предварительная резолюция ДН (2000) 135 от 25 октября 2000 года по исполнению Италией решений, касающихся нарушений статьи 6 Европейской Конвенции.

<sup>6</sup> См. Постановление Европейского суда по делу *Vermeire v. Belgium* от 29.11.1991

применение Конвенции может быть отложено до ожидания внесения изменений в соответствующий закон».

Применение Конвенции органами государства является одной из самых эффективных мер, обеспечивающих применение европейских стандартов защиты прав еще на национальной стадии.

1.1. Первым и необходимым этапом в изменении судебной практики должно стать распространение информации о решении, а именно распространение информации о состоявшемся постановлении Европейского суда по правам человека в профессиональной среде (среди судей, адвокатов, прокуроров, врачей-психиатров и других сотрудников психиатрических стационаров и учреждений) и обеспечение доступа обычных граждан к этой информации:

- Опубликование перевода на русский язык текста решения в общедоступных и многотиражных средствах массовой информации;
- Опубликование перевода и комментариев к решению в специальной юридической прессе;
- Доведение текста документа и информации о последствиях постановления до судей Судебным департаментом;
- Обсуждение последствий постановления на совещаниях судей и прокуроров, при проведении обучения и повышения квалификации судей и прокуроров

1.2. Предполагается, что для эффективного и корректного применения правовых позиций Европейского суда по правам человека, изложенных в постановлении по делу Ракевич, необходимо информирование судей и иных субъектов, вовлеченных в процесс правоприменения, о необходимости неукоснительного соблюдения сроков рассмотрения заявления стационара о госпитализации, а также о том, что отсутствие в законе «О психиатрической помощи...» нормы о праве госпитализированного лица инициировать судебную процедуру проверки не лишает гражданина возможности обжаловать факт госпитализации. Учитывая отсутствие в России сложившейся традиции повсеместного применения прецедентных норм Европейского суда без соответствующих указаний вышестоящих судов, необходимо, чтобы данные разъяснения содержались в

соответствующем Постановлении Пленума Верховного суда – специально посвященного вопросам рассмотрения дел о госпитализации и/или вопросам применения прецедентной практики по статье 5 Конвенции.

Для решения проблемы несоответствия российского законодательства Конвенции необходимой мерой общего характера будет являться внесение дополнений в Закон «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании» и Гражданский процессуальный кодекс РФ.

**(2) Необходимые изменения в законодательстве:**

2.1. Законодательство необходимо дополнить нормой, предусматривающей право недобровольно госпитализированного лица самостоятельно обжаловать в суд факт недобровольной госпитализации.

2.2. Разработка федерального закона или подзаконного акта, регламентирующего создание и функционирование служб защиты прав пациентов, предусмотренных статьей 38 Закона «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании».

**Ситуация с выплатой компенсации заявительнице**

Постановлением Европейского суда по правам человека заявительнице была присуждена сумма компенсации морального вреда в размере 3000 евро. Вопрос выплаты компенсации был разрешен без каких-либо задержек, по инициативе Уполномоченного Российской Федерации при Европейском суде по правам человека. Постановление по делу стало окончательным в конце января 2004 года.

В апреле 2004 года в адрес представителя заявителя поступило письмо от Уполномоченного РФ при Европейском суде по правам человека с просьбой сообщить банковские реквизиты заявительницы для перечисления суммы компенсации морального вреда, присужденного постановлением Европейского суда по правам человека. Требуемая информация была представлена заявительницей в адрес Уполномоченного РФ при Европейском суде по правам человека в письменном виде.

Денежные средства были перечислены заявительнице без задержки, сложностей и затруднений с выплатой компенсации не возникало.

Основные акторы при исполнении мер по выплате компенсации: Уполномоченный РФ при Европейском суде по правам человека и Министерство финансов РФ.

Нормативное регулирование выплаты денежной компенсации. Федеральный закон «О федеральном бюджете на 2004 год» от 23.12.2003 № 186-ФЗ, в котором предусмотрено 60 млн. рублей на выплату денежных компенсаций истцам в случае соответствующих решений Европейского суда по правам человека. В рассматриваемый период отсутствует опубликованный для всеобщего сведения документ, регулирующий механизм взаимодействия Министерства финансов РФ с Уполномоченным РФ при Европейском суде по правам человека, однако в условиях небольшого количества постановлений ЕСПЧ в тот период это, очевидно, не создавало проблемы<sup>7</sup>.

### **Восстановление нарушенных прав заявительницы – меры индивидуального характера**

В анализируемом деле не предлагается применения мер индивидуального характера по следующим основаниям: нарушение было таковым, что применение restitution in integrum в данной ситуации невозможно, вид нарушения не позволяет вернуть стороны в первоначальное положение. Пересмотр дела в данной ситуации не являлся бы целесообразным, поскольку не мог бы компенсировать нарушение сроков судебного контроля за госпитализацией. Отмена ранее примененных мер и решений в данной ситуации также неактуальна, поскольку имеет необратимые последствия. Кроме того, постановление Орджоникидзевского районного суда в части дачи санкции на госпитализацию было отменено Свердловским областным судом в кассационном порядке (5 ноября 1999 г. ).

### **Описание ситуации с реализацией мер общего характера**

*Применение Конвенции национальными судами:*

*Первый этап – информирование и опубликование.*

---

<sup>7</sup> С 14.07.2006 этот порядок установлен Приказом Министерства финансов РФ № 225 «О порядке взаимодействия министерства финансов РФ с Уполномоченным РФ при Европейском суде по правам человека»

Постановление на русском языке опубликовано в издании «Европейский суд по правам человека и Российская Федерация: Постановления и решения, вынесенные до 1 марта 2004 года», - М.: Норма, 2005. С. 56 - 67., Бюллетене Европейского суда по правам человека (№ 2 за 2004 год), а также в электронных правовых базах. Информация о постановлении и о деле в Европейском суде была достаточно оперативно распространена в прессе, включая Российскую газету<sup>8</sup>.

Основные акторы: Уполномоченный РФ при Европейском суде по правам человека, также в процессе информирования задействованы средства массовой информации.

Нормативное регулирование: российское законодательство не предусматривает обязанности органов власти публиковать переводы постановлений Европейского суда по правам человека и, соответственно, не предусматривает порядка и сроков опубликования и конкретного средства массовой информации, в котором решение должно быть опубликовано.

*Разъяснения судебной практики:*

Несмотря на то, что российские власти в процессе взаимодействия с Комитетом Министров ссылались на то, что Верховным судом РФ подготовлен циркуляр в нижестоящие суды с разъяснением последствий постановления по делу Ракевич, данный документ не является доступным и публичным, в связи с чем невозможно на него ссылаться. Разъяснения приняты не в форме постановления пленума, что было бы логично и облегчило бы применение статьи 5 Конвенции судами общей юрисдикции.

Основные акторы на федеральном уровне: Верховный суд РФ.

Нормативное регулирование: Общие полномочия Верховного суда РФ по подготовке разъяснений судебной практики предусмотрены статьей 19 Федерального конституционного закона «О судебной системе РФ» от 31.12.1996 № 1-ФКЗ. Специальных норм, устанавливающих требование к Верховному суду РФ готовить разъяснения для нижестоящих судов о последствиях вынесенных Европейским судом по правам человека постановлений, российское законодательство не содержит.

Основные акторы на региональном уровне: Свердловский областной суд.

---

<sup>8</sup> Марина Порошина «Россия проиграла Тамаре Николаевне. Страсбургский суд обязал РФ поправить законодательство в пользу человека» <http://www.rg.ru/2003/11/04/Rossiya.html>, Борис Яшманов «Наши люди в Страсбурге» <http://www.rg.ru/2004/01/28/evrop-sud.html> .

В качестве положительного примера реакции официальных органов государства на постановление по делу Ракевич можно привести подготовленную Свердловским областным судом для судов общей юрисдикции Справку по результатам обобщения практики рассмотрения дел о принудительной госпитализации гражданина в психиатрический стационар (о продлении срока принудительной госпитализации) и принудительном психиатрическом освидетельствовании.

Справка была подготовлена в первом квартале 2004 года, на обобщение поступило 61 дело, все дела были рассмотрены в 2003 году.

Судам были даны общие ориентиры по процессуальным и материальным аспектам права при рассмотрении данной категории дел, а также подробные разъяснения правовых позиций Европейского суда по правам человека по делу Ракевич и указания по рассмотрению дел по принудительной госпитализации в соответствии со статьей 5 Конвенции и толкованием, содержащимся в постановлении по делу Ракевич.

Свердловский областной суд при обосновании необходимости подготовки обобщения судебной практики по данной категории дел указал: *«необходимость проведения данного обобщения вызвана принятием нового Гражданского процессуального кодекса Российской Федерации, допускаемыми ошибками по данной категории дел, просьбой председателей ряда судов области о проведении такого обобщения и обновлением судейского корпуса молодыми судьями. Кроме того, в п. 4 Постановления Пленума от 19.12.2003 N 23 "О судебном решении" Верховный Суд Российской Федерации указал, что судам следует учитывать постановления Европейского Суда по правам человека, в которых дано толкование положений Конвенции о защите прав человека и основных свобод. Рассмотренное в Европейском Суде 28 октября 2003 года дело по жалобе Р. о защите прав человека и основных свобод (в пользу заявителя) обязывает выявить и устранить недостатки в работе судов, которые повлекли за собой материальную ответственность государства»<sup>9</sup>.*

В разделе 2 Справки, посвященном рассмотрению дел о принудительной госпитализации гражданина в психиатрический стационар и о ее продлении, Свердловский областной суд ссылается на практику Европейского суда следующим

---

<sup>9</sup> Справка по результатам обобщения практики рассмотрения дел о принудительной госпитализации гражданина в психиатрический стационар (о продлении срока принудительной госпитализации) и принудительном психиатрическом освидетельствовании. Свердловский областной суд. [http://www.ekbobsud.ru/show\\_doc.php?id=15023](http://www.ekbobsud.ru/show_doc.php?id=15023)

образом: «Европейский Суд по правам человека указывает на то, что закон требует, чтобы суды рассматривали все дела о принудительной госпитализации на основании медицинских документов, являющихся существенной гарантией от произвольной госпитализации. Тем не менее, в большинстве случаев заявитель предоставлял суду заявление с заключением без предоставления таких документов, и суд удовлетворял эти заявления. Для правильного рассмотрения заявления судья должен обязать заявителя представить до рассмотрения дела такие документы. Если таких документов не окажется либо они не будут представлены, судья обязан отказать в удовлетворении заявления о принудительной госпитализации (ее продлении)».

Очень детально и обстоятельно Свердловский областной суд анализирует в свете текущей практики нарушения, которые были установлены Европейским судом по делу Ракевич, с приведением положений из постановления Европейского суда. В частности, в разделе, посвященном рассмотрению дела о госпитализации, обсуждается вопрос сроков рассмотрения: «Срок рассмотрения гражданских дел о принудительной госпитализации гражданина в психиатрический стационар или о продлении срока принудительной госпитализации - 5 дней с момента принятия заявления (ч. 1 ст. 34 Закона, ч. 1 ст. 304 Гражданского процессуального кодекса Российской Федерации). Однако данное требование закона не всегда соблюдалось. Не учитывалось судами то, что, нарушая сроки рассмотрения дел, суды одновременно допускают незаконное пребывание граждан в психиатрическом стационаре.

Показательным примером нарушения срока рассмотрения дела о принудительной госпитализации, повлекшего взыскание морального вреда международным судом с России, является дело Р., рассмотренное Орджоникидзевским районным судом г. Екатеринбурга только через 39 дней после госпитализации.

Европейский Суд указал: "...Р. указывала, что в течение 39 дней с момента ее госпитализации она не имела доступа к суду. Этот период нарушал не только требования Закона о психиатрической помощи, но был также слишком длинным в абсолютном смысле. С точки зрения заявителя, национальный суд бездействовал в течение всего этого периода, что противоречит статье 5 § 1(е) Конвенции, которая устанавливает: "1. Каждый имеет право на свободу и личную неприкосновенность. Никто не может быть лишен свободы иначе как в следующих случаях и порядке, установленном законом:

(е) законное заключение под стражу душевнобольных..."

*Суд отметил, что в соответствии со статьей 34.1 Закона Российской Федерации "О психиатрической помощи..." судья может издать постановление об удовлетворении или отказе в удовлетворении заявления больницы в течение пяти дней с момента получения этого заявления. В данном деле стационар подал заявление о вынесении постановления 26 сентября 1999, но постановление было принято Орджоникидзевским районным судом г. Екатеринбурга только 5 ноября 1999 года, по прошествии 39 дней с момента госпитализации. Поэтому госпитализация заявителя не соответствовала порядку, установленному законом. Соответственно, имело место нарушение статьи 5.1 Конвенции».*

В Справке также даются разъяснения судам о необходимости принимать жалобы от граждан на недобровольную госпитализацию по их собственной инициативе.

*«Р. также указывала на то, что судебный контроль за законностью госпитализации не отвечал требованиям статьи по эффективности, справедливости и незамедлительности. Она также указала, что согласно Закону Российской Федерации "О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании" госпитализированное лицо не имеет права инициировать судебную процедуру на предмет проверки законности госпитализации. В отношении этих требований заявитель ссылаясь на статью 5 § 4 Конвенции, которая устанавливает: "Каждый, кто лишен свободы в результате ареста или заключения под стражу, имеет право на безотлагательное рассмотрение судом правомерности его заключения под стражу и на освобождение, если его заключение под стражу признано судом незаконным". Суд отметил, что основная гарантия статьи 5 § 4 состоит в том, что госпитализированное лицо должно иметь право самостоятельно возбуждать процедуру судебного контроля за его госпитализацией (см., например, решение по делу Musial v. Poland, от 25 марта 1999, Reports, 1999 - II, § 43).*

*Администрация психиатрического стационара, действуя в соответствии со статьей 33.2 Закона Российской Федерации "О психиатрической помощи...", обращается с заявлением о судебном контроле за законностью госпитализации. Закон не позволяет заявителю обращаться в суд самостоятельно. Вместо этого, инициатива подачи заявления в суд возлагается исключительно на медицинских работников. Однако статья 5 § 4 требует прежде всего независимого правового механизма, по которому госпитализированное лицо может предстать перед судьей, который примет решение на предмет законности госпитализации. Когда это средство существует, доступ госпитализированного лица к судье не должен зависеть от волеизъявления госпитализирующих органов. Поскольку правовой механизм, содержащийся в статьях 33*

- 35 Закона Российской Федерации "О психиатрической помощи..." и закрепляющий, что пациент стационара предстает перед судом автоматически, призван быть эффективным механизмом против произвольной госпитализации, он будет до тех пор недействующим, пока не будет содержать базовых гарантий статьи 5 § 4. Дополнительные гарантии не устраняют необходимость обеспечивать основные гарантии. Из Закона Российской Федерации "О психиатрической помощи..." не следует, что заявитель имела непосредственное право обжаловать правомерность госпитализации и требовать освобождения. Статьи 47 и 48 Закона "О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании" признают право госпитализированного лица обжаловать действия медицинских сотрудников в целом, а статья 5 § 4 Конвенции требует специального средства защиты права на свободу госпитализированного лица.

Поэтому суд пришел к выводу, что заявителю не было предоставлено право инициировать судебный процесс самостоятельно, как этого требует статья 5 § 4 Конвенции. Соответственно, имело место нарушение данного положения".

**Из этого нужно сделать вывод о том, что при несогласии с заявлением и заключением комиссии врачей-психиатров о необходимости принудительной госпитализации в психиатрический стационар (а также при ее продлении) заинтересованное лицо вправе инициировать в этом процессе вопрос о законности такой госпитализации подачей заявления по правилам главы 25 Гражданского процессуального кодекса Российской Федерации (обжалование действий). При несогласии такое право судья обязан разъяснить заинтересованному лицу и его представителю (адвокату). При подаче такого заявления дело не подлежит рассмотрению в порядке особого производства. Оно должно быть по обоим требованиям рассмотрено по правилам главы 25 Гражданского процессуального кодекса Российской Федерации. В этом случае не будет нарушено международное право и будет дело разрешено в соответствии с законодательством России. При обоснованности жалобы суд ее удовлетворяет и отказывает в принудительной госпитализации, при необоснованности - отклоняет ее (оставляет без удовлетворения) и удовлетворяет заявление о принудительной госпитализации (ее продлении)».**

Можно предположить, что при наличии таких четких разъяснений, данных Свердловским областным судом и при отсутствии разъяснений Верховного суда, приведение практики в соответствие с международными стандартами в Свердловской области должно происходить более успешно, чем в других регионах. Можно проследить,

что за последние годы жалобы на нарушение сроков судебного разбирательства по данной категории дел в адрес ОО «Сутяжник» и к Уполномоченному по правам человека Свердловской области отсутствуют, однако продолжают поступать жалобы на процедурные нарушения - равенство сторон и сами результаты процессов по госпитализации (принятие решения о недобровольной госпитализации, с которым заявитель не согласен).

Свердловским судам также даются и разъяснения относительно концепции морального вреда по постановлению Европейского суда по правам человека, который не всегда требует конкретных доказательств и может вывести утверждение о наличии морального вреда из самой сути нарушения. Свердловский областной суд отмечает: *«интересна мотивация международного суда о компенсации морального вреда»*, а затем приводит позицию Европейского суда о том, что *«Суд считает, что некоторые формы морального ущерба, включая эмоциональную подавленность, по самой их природе не всегда могут быть подтверждены какими-либо доказательствами (см. Abdulaziz, Cabales and Balkandali v. the United Kingdom, решение от 28 May 1985, Series A no. 94, § 96). В данном деле логично предположить, что заявитель испытывала подавленность, беспокойство и депрессию по причине ее госпитализации на достаточно большой период, которые не были основаны на судебном решении»*.

В ситуации, когда национальные суды для подтверждения морального вреда привыкли требовать медицинские справки, данное разъяснение является очень важным.

Можно предположить, что подготовка данной справки стала результатом инициативы Свердловского областного суда в связи с тем, что критике в постановлении Европейского суда подверглись действия судебных органов на территории Свердловской области.

#### *Меры персональной ответственности.*

Однако следует отметить, что никто из представителей судебных органов, в частности, судья, допустившая нарушение сроков рассмотрения дела о принудительной госпитализации, не были привлечены к дисциплинарной ответственности в результате вынесения постановления Европейского суда по правам человека. В ходе мониторинга персональной ответственности должностных лиц<sup>10</sup> был сделан соответствующий запрос в судебный департамент, и ответ был отрицательным.

К анализу постановления по делу Ракевич обращался и Конституционный суд Российской Федерации, в частности, при вынесении определения от 17 июля 2007 года №

---

<sup>10</sup> [http://sutyajnik.ru/erm/osi/sud\\_dela/ES/analiz\\_resheni.html](http://sutyajnik.ru/erm/osi/sud_dela/ES/analiz_resheni.html)

511-О-О «Об отказе в принятии к рассмотрению жалобы гражданина Троня Максима Николаевича на нарушение его конституционных прав пунктом «в» статьи 29 Закона Российской Федерации «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании».

*Изменение законодательства.*

*а) предотвращение принятия негативных изменений*

До принятия постановления по делу Ракевич, в период с 2000 по 2003 год в профессиональных сообществах психиатров, неправительственных организациях, в СМИ активно обсуждался законопроект «О внесении изменений и дополнений в Закон РФ «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании», вызвавший активный протест общественности. Законопроект резко ограничивал судебный контроль за применением недобровольных мер в психиатрии и наделял персонал стационара правом бесконтрольного применения мер стеснения. Указанный законопроект разработан институтом им. Сербского, вносился в Государственную Думу депутатом Николаем Герасименко (Комитет Государственной Думы по охране здоровья) – 05.07.2001, новая редакция законопроекта представлена 21.06.2002<sup>11</sup>.

Подробно положения этого законопроекта проанализированы в материалах правозащитного мониторинга МХГ:

*1. Согласно законопроекту, судебная процедура откладывается на десять дней, если комиссия врачей сочтет психическое расстройство кратковременным. В соответствии же с действующими нормами судебная процедура занимает до восьми дней (48 часов для комиссии врачей, 24 часа на ее заявление в суд и пять дней на вынесение судебного решения), что выглядит немногим меньше, чем предлагаемый законопроектом период досудебного стационарирования. В действительности для больного, не дающего добровольного согласия на госпитализацию, чье психическое расстройство оказалось дольше десяти дней, это означает, что он будет находиться в стационаре недобровольно по усмотрению врачей не менее 16 дней (ч. 4 ст. 32).*

*2. В соответствии с законопроектом судебная процедура отменяется, если психически больной нуждается в лечении, но не способен дать на него осознанное согласие, хотя основания для недобровольной госпитализации отсутствуют, и он не признан недееспособным (ч. 5 ст. 11*

---

<sup>11</sup>Электронная регистрационная карта на законопроект № 111058-3 «О внесении изменений и дополнений в Закон Российской Федерации "О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании" <http://asozd2.duma.gov.ru/main.nsf>

законопроекта). Это позволяет применять без санкции суда недобровольные меры в амбулаторной практике, ограничивая тем самым свободу выбора пациента.

3. Санкции судьи не требуется для освидетельствования беспомощных больных, если условия не позволяют обеспечить их необходимым наблюдением и уходом (ч. 2 ст. 24 законопроекта). Эта поправка была бы приемлема при уточнении: «в отношении одиноко проживающих», без него создается возможность для злоупотреблений со стороны родственников.

4. Обжалование решения суда о недобровольном освидетельствовании превращается в пустую декларацию, т.к. решение суда «вступает в законную силу с момента вынесения» (ч. 5 ст. 25 законопроекта)<sup>12</sup>

«Репрессивный проект» вызвал очень серьезное обсуждение в профессиональной и правозащитной среде. Ведущей российской правозащитной организацией в сфере психиатрии - Независимой психиатрической ассоциацией России - он активно критиковался, в том числе с использованием анализа постановления Европейского суда по правам человека по делу Ракевич, также в этом обсуждении и распространении информации в Интернет и СМИ приняли участие МХГ, ОО Сутяжник, другие правозащитные организации.

Очевидно, что принятие постановления Европейского суда по делу Ракевич и общественный резонанс по этому вопросу предотвратили принятие законодательных изменений, нарушающих права человека и ухудшающих положение лиц в системе оказания психиатрической помощи.

Законопроект был снят с обсуждения в Государственной Думе. Со ссылкой на пресс-службу комитета Государственной Думы по охране здоровья в Российской газете указывается, что проект нуждается в доработке<sup>13</sup>. По данным, содержащимся в автоматизированной системе обеспечения законодательной деятельности, законопроект был снят с рассмотрения Советом Государственной Думы 11.05.2004, в связи с отзывом проекта субъектом законодательной инициативы (отозван 19.03.2004 г.)<sup>14</sup>

Основные акторы: при формировании общественного мнения после принятия постановления по делу Ракевич и предотвращении принятия репрессивного законопроекта

---

<sup>12</sup> <http://www.mhg.ru/publications/38311CF>

<sup>13</sup> Елена Новоселова «Психическая атака». Российская газета № 3301 от 19.09.2003 г. <http://www.rg.ru/2003/09/19/Psihicheskayaataka.html>

<sup>14</sup> Электронная регистрационная карта на законопроект № 111058-3 «О внесении изменений и дополнений в Закон Российской Федерации "О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании"» <http://asozd2.duma.gov.ru/main.nsf>

большую роль сыграли Независимая психиатрическая ассоциация России, МХГ, региональные правозащитные организации.

*б) принятие позитивных изменений в закон во исполнение постановления Европейского суда по правам человека от 28.10.2003 г.*

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 предусматривает внесение изменений и дополнений в Гражданский процессуальный кодекс Российской Федерации (ГПК РФ) и в Закон РФ «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании».

ГПК РФ предлагается, в частности, дополнить ст. 306-1 и 306-2 следующего содержания:

*«Статья 306-1. 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.*

*Ст. 306-2. 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»;*

В Законе о психиатрической помощи предлагается дополнить ст. 29 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».*

Законопроект уже прошел первую стадию обсуждения во всех заинтересованных ведомствах (Верховный суд, Минюст России, Минздравсозразвития России, Аппарат Уполномоченного по правам человека в РФ и т.д.), однако, пока вызвал очень много нареканий и несогласий. Как сообщалось ранее, законопроект может поступить в Государственную думу РФ не ранее 2007 года.

Необходимо отметить и следующий нюанс, возможно, повлиявший на процесс конструктивного обсуждения законопроекта в ведомствах. Об этом пишет Ю.Н. Аргунова (Независимая психиатрическая ассоциация): *«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...»<sup>15</sup>*

В настоящий момент в Государственной Думе на рассмотрении не находится ни одного законопроекта, посвященного приведению закона «О психиатрической помощи...» и Гражданского процессуального кодекса РФ в соответствие с Конвенцией.

Акторы: Правительство РФ, Министерство здравоохранения и социального развития РФ, Государственная Дума (при внесении проекта в Думу), Министерство юстиции, Верховный суд РФ.

Нормативное регулирование: российское законодательство не содержит обязанности органов власти внести изменения и дополнения в законодательство для приведения его в соответствие с Конвенцией о защите прав человека и основных свобод по результатам вынесенного в отношении России постановления ЕСПЧ.

#### **5. Описание характера взаимодействия российских властей и Комитета Министров Совета Европы в процессе исполнения**

В июне 2004 года Комитет Министров предложил Российским властям представить информацию как о ситуации заявительницы, так и о предполагаемых мерах общего характера, которые позволят не допустить подобных нарушений Конвенции в будущем. В июле 2004 года российские власти сообщили, что обсуждаются изменения в законодательство, которые позволят не допустить в будущем нарушений Конвенции, подобных установленным Судом в постановлении по делу Ракевич против России. Также Россия обещала, что будут приняты меры к распространению этого постановления Суда, в связи с чем Верховному Суду РФ предложено направить соответствующий циркуляр нижестоящим судам.

В июне 2005 года Комитет министров отметил, что в ответ на письмо секретариата от 30 августа 2004 года с просьбой представить конкретный план действий, российские

---

<sup>15</sup> Ю.Н. Аргунова «Должен ли гиппократовский принцип «не навреди» соблюдаться и в законотворческой деятельности? //Независимый психиатрический журнал № 4. 2005.  
<http://www.npar.ru/journal/2005/4/hippocrates.htm>

власти ограничились указанием на то, что уполномоченные государственные органы (Министерство внутренних дел РФ, Генеральная прокуратура РФ и Министерство финансов РФ) рассматривают проекты поправок в Гражданский процессуальный кодекс РФ (ГПК) и законодательство об оказании психиатрической помощи. Эти поправки должны предоставить лицам, доставленным в психиатрическую больницу, право самостоятельно оспаривать законность своего помещения в соответствующие учреждения здравоохранения, что позволит соблюсти требования статьи 5 Конвенции. Также было указано, что 31 августа 2004 года заместитель председателя Верховного Суда РФ направил циркуляр нижестоящим судам с целью привлечь их внимание к постановлению Суда по указанному делу; дополнительно было сообщено, что властями рассматривается возможность создания специальной службы по защите прав пациентов психиатрических больниц. Кроме того, перевод решения по делу Ракевич на русский язык был опубликован в Российской газете, которая является официальным изданием для опубликования законов и иных нормативных актов, а также в Бюллетене Европейского суда по правам человека (№ 2, 2004 год)<sup>16</sup>.

Поскольку до настоящего времени не определена перспектива законодательных изменений, и отсутствует мониторинг практических мер, насколько изменилась практика рассмотрения дел, промежуточная резолюция по делу принята не была.

### **Оценка процесса исполнения постановления.**

Исходя из приведенного выше анализа, можно сделать вывод, что исполнение постановления Европейского суда по правам человека по делу Ракевич против России исполнено в полной мере и своевременно только в части выплаты справедливой компенсации.

Относительно мер общего характера:

-Государством частично предприняты меры по информированию о решении общественности и субъектов, задействованных в процессе недобровольной госпитализации. Эти меры являются необходимым условием для последующего

---

<sup>16</sup> Сергей Голубок. «Взаимодействие Российской Федерации с Комитетом министров Совета Европы по вопросу исполнения решений Европейского Суда по правам человека». <http://www.demos-center.ru/projects/6B3771E/70688C12/1168528160.html>

применения правовых позиций Европейского суда сторонами судебного процесса и судом, однако эффективность исполнения судебного решения в части применения Конвенции значительно снижена в связи с отсутствием Постановления Пленума Верховного суда РФ с соответствующими разъяснениями в контексте соблюдения права на свободу и личную неприкосновенность и процедурных и материальных аспектов законности в смысле статьи 5 Конвенции. Как можно заключить из информации о взаимодействии органов власти РФ и Комитета Министров Совета Европы, власти РФ не провели мониторинг соблюдения судами законодательства в сфере недобровольной госпитализации, чтобы представить динамику ситуации после судебного решения по делу Ракевич, а ведь именно эта информация могла бы иллюстрировать эффективность и достаточность мер по направлению в суды так называемого циркуляра (инструктивного письма), направленного Верховным судом РФ нижестоящим судам.

-Абсолютно неудовлетворительным следует признать исполнение решения в части общих мер по внесению изменений в законодательство, поскольку в течение 4 лет с момента вынесения решения властями не было предпринято конкретных мер по приведению законодательства в соответствие с Конвенцией, несмотря на предложения и инициативы общественности.

В докладе МХГ предлагалось в соответствии с решением Европейского суда по делу Ракевич дополнить статью 33 Закона о психиатрической помощи частью 4: *«Недобровольно госпитализированное лицо может самостоятельно обжаловать недобровольную госпитализацию в течение всего периода нахождения в стационаре. Заявление подается в суд по месту нахождения психиатрического учреждения и рассматривается в течение пяти дней с момента его подачи в помещении суда либо в психиатрическом учреждении. Участие в судебном заседании госпитализированного лица, его представителя, представителя психиатрического учреждения, прокурора обязательно»*<sup>17</sup>

В Резолюции XII съезда общероссийской общественной организации «Независимая психиатрическая ассоциация России» 19-20 мая 2007 года в Москве содержится решение просить Федеральное Собрание принять пакет изменений и дополнений в законодательство в области охраны психического здоровья и защиты прав граждан с психическими расстройствами, наиболее важными из которых являются требования

---

<sup>17</sup> <http://www.mhg.ru/publications/4E1E37E>

выполнения решения Европейского суда по правам человека по делу Ракевич о внесении дополнений в российское законодательство о праве недобровольно госпитализированного лица самостоятельно возбуждать процедуру судебного контроля за недобровольной госпитализацией. Указать в Законе, что он распространяется не только на граждан при оказании им психиатрической помощи и применяется в отношении лишь тех субъектов, кто оказывает им такую помощь (ст. 3), но и предназначен для органов власти, должностных лиц, что позволит обеспечить нормативную базу для соблюдения этими субъектами норм закона, в частности ч.3 статьи 5, статей 8 и 9. (п. 5 Резолюции, п. 4 Приложения к Резолюции)<sup>18</sup>

Есть ряд вопросов относительно формулировок предлагаемых изменений, однако для того, чтобы дополнения соответствовали стандартам Конвенции, необходимо, чтобы закрепление права госпитализированного лица обжаловать недобровольную госпитализацию не стало формальным и иллюзорным, а позволило обратившемуся лицу реально отстаивать свою позицию в суде. Исходя из этого, предполагается, что *«изменения в законодательство должны учитывать особенности уязвимого положения лица, помещенного в психиатрический стационар, и ограниченные возможности его защиты, а значит, предусматривать соответствующие гарантии равенства сторон и возможности представить свою позицию: возложение бремени доказывания правомерности задержания на медицинское учреждение, которое об этом ходатайствует, решение вопросов правовой помощи для помещенного в больницу лица и возможность представления альтернативного, независимого заключения психиатров»*<sup>19</sup>.

Кроме того, комплексное исследование проблемы нарушения прав лиц, находящихся психиатрических стационарах, позволяет связывать повторяющиеся нарушения и с тем, что в России отсутствует система защиты прав таких пациентов, несмотря на то, что Законом «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании» специально предусмотрено создание независимой службы защиты прав пациентов психиатрических стационаров за счет государственных средств – государством даже не предпринималось попыток по реализации данного положения Закона и издания нормативного акта, регулирующего процесс создания и функционирования такой службы. Отдельные инициативы предпринимались общественными организациями, а также на уровне регионов – в частности, в Свердловской области обсуждался законопроект о

---

<sup>18</sup> <http://www.npar.ru/news/22.php>

<sup>19</sup> A. Demeneva, A. Burkov, "Probable Legal Consequences of Rakevich v. Russia," Human Rights Law Review Student Supplement 2003-2004, August 2004, at 7.

создании областной службы защиты прав пациентов психиатрических учреждений как структуры, входящей в аппарат Уполномоченного по правам человека Свердловской области.

*«...создание [независимой службы защиты прав пациентов, находящихся в психиатрических стационарах области] действительно остро назрело в нашем субъекте и может стать эффективным механизмом, стоящим на страже интересов психически больных лиц. Служба защиты прав пациентов, находящихся в психиатрических стационарах, может быть образована как Комиссия при Правительстве Свердловской области, либо входить в структуру рабочего аппарата Уполномоченного по правам человека, это будет обуславливать ее независимость от органов здравоохранения, и позволит обеспечить реализацию прав и законных интересов пациентов психиатрических стационаров на территории области. Помимо функций, которые должны быть возложены на службу защиты прав пациентов в соответствии с ч. 2 ст. 38 Закона РФ от 02.07.1992 N 3185-1 "О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании", ввиду недоступности большинству находящихся на лечении граждан таких форм защиты своих прав, как помощь адвоката, самостоятельное ведение дел в суде, Служба должна оказывать пациентам содействие в решении данных вопросов»<sup>20</sup>.*

*«Указание Европейского суда по правам человека о необходимости введения в российское законодательство статьи о праве людей с психическими расстройствами на немедленное самостоятельное обращение в суд при недобровольной госпитализации не имело никаких официальных последствий, - отмечается в Докладе Уполномоченного по правам человека в Российской Федерации за 2005 год, - Федеральный закон N 122-ФЗ снизил государственные гарантии оказания психиатрической помощи, исключив из Закона Российской Федерации от 02.07.1992 N 3185-1 "О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании" обязанность государства финансировать ее "в размерах, обеспечивающих гарантированный уровень и высокое качество психиатрической помощи"<sup>21</sup>.*

---

<sup>20</sup> Доклад о деятельности Уполномоченного по правам человека Свердловской области в 2004 году//<http://www.midural.ru/gov/PravaChel/newpage9.htm>

<sup>21</sup> Доклад Уполномоченного по правам человека в Российской Федерации за 2005 год// "Российская газета", N 126, 15.06.2006 (Начало) "Российская газета", N 131, 21.06.2006 (Продолжение) "Российская газета", N 138, 29.06.2006 (Окончание).

Следует отметить, что подготовленный по распоряжению Правительства РФ законопроект о внесении изменений в ГПК РФ и закон «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании», так и не вынесенный в текущий момент на рассмотрение Государственной Думы, также вызывает у специалистов определенную критику. В частности, подробный анализ предложений содержится в статье представителя Независимой психиатрической ассоциации Ю.Н. Аргуновой:

*«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.*

*[.....]*

*Думается, что нет нужды перечислять основания для недобровольной (без согласия) госпитализации и освидетельствования. Они предусмотрены в ст. 23 и 29 Закона о психиатрической помощи. Понятия принудительные и недобровольные меры*

медицинского характера «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».

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 истечении 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. 306<sup>2</sup>).

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 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 заявление 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. 306<sup>2</sup>), 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. 306<sup>1</sup> «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. 306<sup>2</sup>: 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. 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 разницей 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.»<sup>22</sup>*

Анализируя данные замечания к предложенному законопроекту, можно предположить, что деятельность государственных органов по принятию общих мер в сфере изменения законодательства и приведения его в соответствие с Конвенцией явилась неуспешной и неудовлетворительной по ряду причин:

-отсутствие участия Уполномоченного РФ при Европейском суде в постановке задач, которые должны быть решены в законопроекте исходя из установленных Европейским судом нарушений;

-отсутствие скоординированной деятельности акторов, вовлеченных в процесс разработки законодательных предложений;

-неконструктивная роль Верховного суда РФ, который должен играть ведущую роль в ориентировании акторов на стандарты Европейского суда по правам человека при анализе предложенных норм, а не отрицать очевидную необходимость принятия мер во исполнение установленных стандартов;

---

<sup>22</sup> Ю.Н. Аргунова «Должен ли гиппократовский принцип «не навреди» соблюдаться и в законотворческой деятельности? //Независимый психиатрический журнал № 4. 2005.

-непривлечение к разработке предложений специалистов НПА и других неправительственных организаций и отсутствие учета ранее поданных ими в органы власти предложений по совершенствованию законодательства во исполнение постановления Европейского суда от 28.10.2003 г.

\*\*\*

В целом на примере данного дела можно проследить, что отсутствие в России специального нормативного регулирования по вопросу исполнения постановлений Европейского суда по правам человека решающим образом снижает эффективность исполнения и полезность результата, который мог бы иметь место после постановления Европейского суда по правам человека. В национальном регулировании не определен круг акторов, которые должны быть задействованы в применении тех или иных видов мер общего характера, процедура их взаимодействия, а компетенция Уполномоченного РФ при Европейском суде по правам человека не простирается настолько широко, чтобы не только определять необходимые меры общего характера, но и давать соответствующие поручения органам власти требовать их исполнения. Кроме того, очевидно, что при текущей нагрузке рассматриваемых в ЕСПЧ против России дел Уполномоченный РФ при ЕСПЧ, являющийся по сути единственным определенным законодательством актором, задействованным в процессе исполнения решений ЕСПЧ, не способен на практике проводить методичную, четкую и внятную политику исполнения решения.