

---

---

## ПРАВА ЧЕЛОВЕКА И ГРАЖДАНИНА

### **Принудительная госпитализация душевнобольных в Российской Федерации в соответствии со ст. 5 Европейской конвенции о защите прав человека и основных свобод\***

**А. Л. БУРКОВ\*\***

28 февраля 1996 г. Россия получила возможность присоединиться к Уставу Совета Европы без соблюдения всех необходимых условий, установленных для государств-участников. Процесс вступления России в Совет Европы вызвал обширные дебаты в учреждениях Совета Европы относительно пригодности кандидата.<sup>1</sup> Присоединение России произошло несмотря на отрицательный специальный отчет «*Eminent Lawyers Report*», в котором специалисты Совета Европы пришли к заключению, что «правовой порядок в Российской Федерации в настоящий момент не соответствует стандартам Совета Европы, закрепленным в его Уставе и развитым учреждениями Европейской конвенции по защите прав человека».<sup>2</sup> Аналогичная оценка правовой системы Российской Федерации дана директором Правового департамента МИД России А. Ходаковым в Пояснительной записке от 30 января 1996 г. по вопросу о подписании Российской Федерацией Европейской конвенции о защите прав человека и основных свобод от 4 ноября 1950 г. и Протоколов к ней. В записке отмечалось: «На настоящий момент российское законодательство, за исключением Конституции Российской Федерации, и правоприменительная практика не в полной мере соответствуют стандартам Совета Европы».<sup>3</sup>

Подчеркивалось, что такое присоединение по политическим мотивам вызывает беспокойство относительно соблюдения Страсбургского права:

---

\* Автор выражает благодарность проф. Франсуа Хампсон и проф. Кевину Бойлу за оказанную помощь и ценные комментарии к работе.

\*\* Кандидат юрид. наук, докторант Кембриджского университета (Великобритания), юрист Уральского центра конституционной и международной защиты прав человека общественного объединения «Сутяжник».

Ссылки на иноязычные источники приводятся в авторской редакции с некоторыми сокращениями (*Ред.*).

© А. Л. Бурков, 2006

<sup>1</sup> *Janis M. Russia and the «Legality» of Strasbourg Law // European Journal of International Law. 1997. N 1. P. 93.*

<sup>2</sup> Council of Europe, Parliamentary Assembly, *Report on the Conformity of the Legal Order of the Russian Federation with Council of Europe Standards Prepared by Rudolf Bernhardt, Stefan Trechsel, Albert Weitzel, and Felix Ermacora*, 7 October 1994. 15:7 *Human Rights Law Journal* (1994). P. 287 (cit.: *Janis M. Russia and the «Legality» of Strasbourg Law. P. 93*).

<sup>3</sup> *Европейский суд по правам человека и защита свободы слова в России: прецеденты, анализ, рекомендации. Т. 2 / под ред. Г. В. Винокурова, А. Г. Рихтера, В. В. Чернышова. М., 2004 (www.sutyajnik.ru/rus/cases/law/poyasnit\_zapiska\_k\_echr.html).*

у России отсутствует опыт защиты прав человека на национальном уровне, и поэтому, вполне вероятно, может быть совершено очень большое число нарушений европейских стандартов прав человека, которые не будут устранены в рамках национальной правовой системы.<sup>4</sup>

В настоящей статье рассматриваются вопросы соответствия европейским стандартам заключения под стражу душевнобольных в России.<sup>5</sup> Затрагиваются проблемы соответствия российской практики и законодательства о применении принудительной госпитализации практике Европейского суда по правам человека (далее — Суд), основывающейся на подп. «е» п. 1 и п. 4 ст. 5 Европейской конвенции о защите прав человека и основных свобод (далее — Конвенция). С этой целью анализируется регулирование прав душевнобольных в России, а также соответствующие положения Конвенции, и делается вывод о том, как соотносятся российская практика и законодательство, с одной стороны, и принципы, изложенные в Конвенции, — с другой.

#### **Заключение под стражу душевнобольных в соответствии со ст 5 Конвенции**

**Критерии законности.** Регулируя порядок заключения под стражу душевнобольных, подп. «е» п. 1 ст. 5 Конвенции устанавливает: «Каждый имеет право на свободу и личную неприкосновенность. Никто не может быть лишен свободы, иначе как в следующих случаях и порядке, установленном законом: <...> законное заключение под стражу душевнобольных...».

Заключение под стражу душевнобольного является одним из пунктов исчерпывающего списка оснований заключения под стражу, закрепленных в ст. 5 Конвенции, которая устанавливает, что заключение под стражу должно быть «законным» и совершаться «в порядке, установленном законом». В деле *Winterwerp v. Netherlands* термин «законность» понимается как соответствие требованиям национального законодательства, а также ограничениям, установленным в подп. «е» п. 1 ст. 5 Конвенции.<sup>6</sup> В данном деле Суд также разграничивает процессуальную и материальную законность.<sup>7</sup> Процессуальная составляющая понятия «законность» пересекается с требованием к совершению заключения под стражу «в порядке, установленном в законе».<sup>8</sup> Материальный компонент состоит в доказывании того факта, что заключенный является душевнобольным лицом и имеются основания к его помещению в лечебное учреждение в недобровольном порядке.

**Материальная составляющая понятия «законность».** С целью установления «материальной законности» заключения под стражу душевнобольных

<sup>4</sup> *Janis M. Russia and the «Legality» of Strasbourg Law.* P. 98.

<sup>5</sup> Необходимо оговориться относительно терминологии. Как синонимы используются словосочетания «заключение под стражу» (подп. «е» п. 1 ст. 5 Европейской конвенции о защите прав человека и основных свобод), «принудительная госпитализация» (гл. 35 ГПК РФ) и «госпитализация в недобровольном порядке» (*Закон РФ от 2 июля 1992 г. № 3185-1 «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании» // Ведомости СНД РФ и ВС РФ. 1992. № 33. Ст. 1913*).

<sup>6</sup> Решение по делу *Winterwerp v. Netherlands*. § 39. — См. переводы на русский язык основных решений Европейского суда по правам человека против России на обучающем портале «Изучаем Европейскую конвенцию» ([www.sutyajnik.ru/rus/echr/school](http://www.sutyajnik.ru/rus/echr/school)).

<sup>7</sup> Там же.

<sup>8</sup> Там же.

Суд в деле *Winterwerp* установил так называемый «метод тройного теста» (*the triple-test approach*).<sup>9</sup> Согласно правовому принципу, установленному в данном деле, заключение под стражу законно только в случае удовлетворительного ответа по всем пунктам теста. В деле *Johnson v. UK* данный тест истолкован следующим образом. Чтобы лицо могло быть лишено свободы: 1) оно должно быть объективно признано душевнобольным; 2) психические отклонения должны быть такого характера и такой степени, которые оправдывают принудительное заключение под стражу; 3) правомерность длительного заключения зависит от продолжительности психических отклонений.<sup>10</sup> Данный тест развит в последующей практике Суда.

«Лицо должно быть объективно признано душевнобольным». В деле *Winterwerp* установлено, что определение понятия «душевнобольные» не закреплено в Конвенции. Более того, данному понятию вообще не может быть дано четкое определение.<sup>11</sup> Тем не менее суд установил, что «в любом случае подп. «е» п. 1 ст. 5, очевидно, не может рассматриваться как разрешение содержания под стражей лица только потому, что его взгляды или поведение не соответствуют нормам, преобладающим в данном обществе». <sup>12</sup> Например, в одном из последних дел по подп. «е» п. 1 ст. 5 Конвенции (*Rakevich v. Russia*) Суд подчеркнул, что эмоциональное чтение Библии в течение ночи само по себе не является свидетельством того, что лицо нуждается в неотложной психиатрической помощи.<sup>13</sup> В связи с этим Суд указал, что единственным средством установления психического расстройства является «объективная медицинская экспертиза». <sup>14</sup> При наличии убедительных оснований Суд может усомниться в объективности и достоверности медицинского заключения.<sup>15</sup> В случае чрезвычайных обстоятельств медицинской экспертизы не требуется.<sup>16</sup> Однако при чрезвычайных обстоятельствах заключение под стражу будет соответствовать требованиям подп. «е» п. 1 ст. 5 Конвенции только в том случае, если медицинское освидетельствование проведено непосредственно после заключения под стражу.<sup>17</sup>

«Психическое расстройство должно быть такого характера и такой степени, которые оправдывают принудительную госпитализацию». Сам факт наличия психического заболевания не может безальтернативно приводить к заключению больного лица. Он обязательно должен удовлетворять требованиям второго условия теста. В области определения степени психического расстройства надлежит признавать «определенную степень свободы усмотрения национальных органов власти, поскольку именно они, прежде всего, должны оценить приводимые в каждом конкретном случае доказательства; задачей Суда является рассмотрение решений этих властей в свете Конвенции». <sup>18</sup> Предоставив государственным органам

<sup>9</sup> Там же.

<sup>10</sup> Решение по делу *Johnson v. UK* от 24 октября 1997 г. // Reports 1997-VII. § 60.

<sup>11</sup> Решение по делу *Winterwerp v. Netherlands*. § 37.

<sup>12</sup> Там же.

<sup>13</sup> Решение по делу *Rakevich v. Russia* от 28 октября 2003 г. § 29.

<sup>14</sup> Решение по делу *Winterwerp v. Netherlands*. § 39.

<sup>15</sup> Там же. § 42.

<sup>16</sup> Там же. § 39.

<sup>17</sup> *Ovey C., White R.* The European Convention on Human Rights. Oxford, 2002. P. 125. — Это заключение может быть сделано исходя из мотивировочной части решения по делу *Varbanov v. Bulgaria* от 5 октября 2000 г. (Reports of Judgments and Decisions 2000-X. § 48).

<sup>18</sup> Решение по делу *Winterwerp v. Netherlands*. § 40.

довольно широкое право усмотрения, Суд в деле *Litwa v. Poland* постановил, что применение заключения под стражу как очень серьезной меры оправдано только в том случае, если при этом рассматривалась возможность применения других, менее строгих мер и они признаны недостаточными для защиты частного или публичного интереса.<sup>19</sup> Иными словами, заключение должно быть абсолютно необходимым. Это условие является другим фундаментальным элементом понятия «законности» заключения под стражу, как оно понимается в подп. «е» п. 1 ст. 5 Конвенции, называемым «обоснованностью заключения».<sup>20</sup>

**Правомерность длительного заключения зависит от продолжительности психических отклонений.** В деле *Johnson* Суд выразил следующее мнение: «Из заключения эксперта о том, что психическое отклонение, которое служит основанием заключения больного в психиатрическую больницу, более не проявляется, автоматически не следует, что последний должен быть немедленно и безусловно освобожден».<sup>21</sup> Суд также признал, что «ответственное лицо вправе в свете всех относящихся к делу обстоятельств и затрагиваемых интересов осуществлять аналогичную свободу усмотрения при решении вопроса о правомерности немедленного и абсолютного освобождения лица, которое более не страдает психическим расстройством, приведшим к заключению».<sup>22</sup> Тем не менее лицо, уполномоченное применять задержание, является ответственным за размещение бывшего пациента в так называемом общежитии для недавно освобожденных, в случае если бывший пациент освобожден с определенными условиями.<sup>23</sup> Невыполнение данного требования является нарушением подп. «е» п. 1 ст. 5 Конвенции, что более подробно рассмотрено ниже.

**Границы применения подп. «е» п. 1 ст. 5 Конвенции.** В деле *Winterwerp* Суд постановил, что по смыслу подп. «е» п. 1 ст. 5 Конвенции принцип законности заключения под стражу распространяется как на санкционирование, так и на применение меры лишения свободы.<sup>24</sup> Этот принцип далее разъяснен Судом: «Право душевнобольного на лечение, соответствующее его состоянию, само по себе не следует из подп. «е» п. 1 ст. 5».<sup>25</sup> Тем не менее в деле *Ashingdane* Суд признал, что существует «определенная связь между основанием допущенного ограничения свободы и местом, а также условиями содержания под стражей. В принципе, заключение лица, страдающего психическим расстройством, будет законным по смыслу подп. «е» п. 1 ст. 5 только в том случае, если оно исполнено в больнице, клинике или ином учреждении, предназначенном для этой цели».<sup>26</sup>

**Процессуальная составляющая понятия «законность».** Не менее важным требованием законности принудительной госпитализации является

<sup>19</sup> Решение по делу *Litwa v. Poland* от 4 марта 2000 г. // Reports of Judgments and Decisions 2000-III. § 78.

<sup>20</sup> Решение по делу *Varbanov v. Bulgaria*, от 5 октября 2000 г. // Reports of Judgments and Decisions 2000-X. § 46.

<sup>21</sup> Решение по делу *Johnson v. UK*. § 61.

<sup>22</sup> Там же. § 63.

<sup>23</sup> Там же. § 66.

<sup>24</sup> Решение по делу *Winterwerp v. Netherlands*. § 39.

<sup>25</sup> Там же. § 51.

<sup>26</sup> Решение по делу *Ashingdane v. UK*. § 44; Решение по делу *Aerts v. Belgium* от 30 июля 1998 г. // Reports 1998-V. § 46.

процессуальная составляющая понятия «законности». Соблюдение процессуальной законности заключения под стражу возможно только при соблюдении следующих правил.

Закон государства надлежит сформулировать с достаточной степенью точности.<sup>27</sup> Так, в двух болгарских делах, где принудительную госпитализацию санкционировал прокурор, Суд установил, что национальное законодательство об ограничении свободы не соответствовало требованиям Конвенции, так как не содержало каких-либо норм, наделяющих прокуроров полномочиями заключения лиц в психиатрическую больницу с целью прохождения психиатрической экспертизы.<sup>28</sup>

Ответственному за задержание лицу следует соблюдать внутреннее законодательство. В деле *Rakevich v. Russia* суд нашел нарушение подп. «е» п. 1 ст. 5, так как национальному суду потребовалось 39 дней на рассмотрение заявления больницы о санкционировании заключения вместо пяти дней, установленных законом.<sup>29</sup> В деле *Tkacik v. Slovakia* Суд усмотрел нарушение закона, устанавливавшего несколько процессуальных требований и гарантий, цель которых — защитить граждан от произвольного заключения.<sup>30</sup>

*Судебный контроль за заключением под стражу душевнобольных лиц.* Пункт 4 ст. 5 Конвенции закрепляет следующее: «Каждый, кто лишен свободы в результате ареста или заключения под стражу, имеет право на безотлагательное рассмотрение судом правомочности его заключения под стражу и на освобождение, если его заключение под стражу признано судом незаконным».

Прежде чем начать исследование прецедентного права по п. 4 ст. 5 Конвенции, очень важно сказать несколько слов о так называемом «правиле инкорпорации» (*incorporation rule*),<sup>31</sup> поскольку данный феномен существует в российском законодательстве.

Порядок заключения под стражу в разных странах не одинаков, зависит от процедуры, закрепленной в национальном законодательстве. В некоторых правовых системах процедура заключения под стражу считается юридически завершённой, когда выдан приказ о заключении, подписанный административным органом власти (например, приказ министра внутренних дел в Великобритании).<sup>32</sup> В других странах решение о заключении принимается судом. Примером могут служить Нидерланды<sup>33</sup> и Россия.<sup>34</sup> В последнем случае судебный контроль уже «инкорпорирован» в решение о принудительной госпитализации, что создает важную особенность: «По делам, где решение о лишении свободы принимается административным органом... п. 4 ст. 5 обязывает Высокие Договаривающиеся Государства

<sup>27</sup> Решение по делу *Sunday Times v. UK* от 26 марта 1979 г. // Series A. № 30. § 49.

<sup>28</sup> Решение по делу *Varbanov v. Bulgaria*. § 15, 50–53; Решение по делу *Kepenerov v. Bulgaria* от 31 июля 2003 г. § 33.

<sup>29</sup> Решение по делу *Rakevich v. Russia*. § 35.

<sup>30</sup> Решение по делу *Tkacik v. Slovakia* от 14 октября 2003 г. § 34.

<sup>31</sup> *Harris D. J., O'Boyle M., Warbrick C.* Law of the European Convention on Human Rights. London; Dublin; Edinburgh, 1995. P. 151.

<sup>32</sup> Решение по делу *Ashingdane v. UK*. § 13, 26–29; Решение по делу *X v. UK* от 5 ноября 1981 г. // Series A. № 46. § 13–14.

<sup>33</sup> Решение по делу *Winterwerp v. Netherlands*. § 13.

<sup>34</sup> Решение по делу *Rakevich v. Russia*. § 15.

предоставлять заключенному лицу право на обращение в суд; но в статье нет ничего, что указывало бы на то, что такое же правило применяется, когда решение о заключении под стражу принимается судом в результате судебного разбирательства. В таком случае судебный контроль, необходимый в соответствии с п. 4 ст. 5, уже имел место при принятии решения о госпитализации».<sup>35</sup>

Правило инкорпорации влечет два правовых последствия. Во-первых, в тех правовых системах, где решение о заключении под стражу принимается судом, душевнобольной не имеет права на повторный судебный контроль за законностью решения о госпитализации, за исключением права на пересмотр во второй судебной инстанции судебного решения о госпитализации. Правило инкорпорации означает также определенное совпадение между гарантиями нормы п. 4 ст. 5 Конвенции, который предписывает осуществление судебного контроля, и правила подп. «е» п. 1 ст. 5, в соответствии с которым «порядок, установленный в законе», в зависимости от правовой системы государства может включать первоначальное решение суда о санкционировании заключения лица под стражу.

Прецедентное право Суда содержит ответы на три основных вопроса, которые встают при квалификации действий по п. 4 ст. 5 Конвенции: что контролировать (предмет контроля); кто и как должен контролировать (субъект и способ контроля); когда (время контроля).

(1) *Предмет контроля.* Объем судебного контроля установлен в деле *X v. UK*.<sup>36</sup> Пункт 4 ст. 5 Конвенции не предоставляет право судебного контроля такого объема, распространяющегося на все аспекты дела, включая вопросы исключительной безотлагательности отправления правосудия, что подменяло бы право усмотрения самого органа, принимающего решение. Объем контроля должен быть достаточен для оценки соблюдения тех гарантий, которые являются существенными для установления законности в соответствии с п. 1 ст. 5 Конвенции.<sup>37</sup> Что касается дел о заключении душевнобольных, то «суд, осуществляющий контроль, должен проверить законность заключения под стражу на соответствие критериям, установленным в деле *Winterwerp*».<sup>38</sup> Поэтому должна существовать возможность оспорить заключение по процессуальным и материальным основаниям.

В чрезвычайных условиях, когда принудительная госпитализация допускается до получения заключения медицинской экспертизы, объем судебного контроля будет значительно сужен в связи с тем, что лицо, ответственное за принудительную госпитализацию, должно обладать более широким правом усмотрения.<sup>39</sup>

(2) *Субъект и способ контроля.* Здесь прецедентное право дает интерпретацию понятия «суд». Существует несколько признаков судебного органа:

1) в деле *X. v. UK* закреплено, что в п. 4 ст. 5 Конвенции слово «суд» не может обязательно пониматься как судебный орган в его классическом значении, закрепленном в судебной системе страны;<sup>40</sup>

<sup>35</sup> Решение по делу *De Wilde, Ooms and Versyp v. Belgium* от 18 ноября 1970 г. // Series A. № 12. § 76.

<sup>36</sup> Решение по делу *X v. UK*.

<sup>37</sup> Там же. § 58; Решение по делу *E v. Norway* от 29 августа 1990 г. // Series A. № 181-A. § 50.

<sup>38</sup> *Ovey C., White R.* The European Convention on Human Rights. P. 133.

<sup>39</sup> Решение по делу *X v. UK*. § 58.

<sup>40</sup> Там же. § 53; Решение по делу *Weeks v. UK* от 2 марта 1987 г. // Series A. № 114. § 61.

2) «суд» должен обладать полномочиями (а не правом давать исключительно рекомендации) на принятие решения относительно: а) законности принудительной госпитализации; б) освобождения душевнобольного, если его заключение является незаконным;<sup>41</sup>

3) орган может считаться судебным только в том случае, если он обладает общими фундаментальными характеристиками судебного органа: а) независимость от исполнительной власти, а также от сторон процесса; б) гарантии судебного порядка разрешения спора, соответствующие виду лишения свободы в конкретном случае.<sup>42</sup>

В прецедентном праве Европейского суда установлено несколько правил относительно гарантий судопроизводства:

1) судопроизводство в соответствии с п. 4 ст. 5 не обязательно может обладать теми же признаками и предоставлять те же процессуальные гарантии, которые предусмотрены п. 1 ст. 6 Конвенции для уголовных или гражданских дел;<sup>43</sup> «оно должно обладать судебными характеристиками и предоставлять гарантии, соответствующие виду лишения свободы в конкретном случае»;<sup>44</sup>

2) право по собственной инициативе возбудить дело об оспаривании принудительной госпитализации является главной гарантией п. 4 ст. 5 Конвенции;<sup>45</sup> закрепленное только за лечебным учреждением или органом государственной власти право на обращение в суд не является достаточным для соблюдения гарантий судебного контроля;<sup>46</sup>

3) необходимы состязательный характер судопроизводства и соблюдение принципа равенства сторон.<sup>47</sup>

Последний принцип требует соблюдения нескольких гарантий. Прежде всего надлежит проводить судебное заседание. Заявитель имеет право участия в судебном заседании,<sup>48</sup> следовательно, требуется надлежаще известить его о предстоящем слушании. В такого рода делах равенство сторон гарантировано при условии проведения публичного слушания при участии заявителя лично или через представителя. В соответствии с принципом, изложенным в деле *Winterwerp*, «специальные процессуальные гарантии могут быть предоставлены с целью защиты интересов лиц, которые в связи с их болезненным состоянием не в полной мере способны выступать в защиту самих себя».<sup>49</sup> Более того, в некоторых случаях с тем, чтобы гарантировать соблюдение принципа равенства сторон, необходимо предоставить заявителю право предстать перед судом одновременно с прокурором, чтобы первый имел возможность возразить на аргументы последнего.<sup>50</sup> Отсутствие возможности представить аргументы устно или письменно, лично

<sup>41</sup> Решение по делу *Weeks v. UK*. § 61.

<sup>42</sup> Там же.

<sup>43</sup> Решение по делу *Winterwerp v. Netherlands*. § 60; Решение по делу *Megyeri v. Germany* от 12 мая 1992 г. // Series A. № 237-A. § 22.

<sup>44</sup> Решение по делу *Niedbala v. Poland* от 4 июля 2000 г. § 66.

<sup>45</sup> Решение по делу *Weeks v. UK*. § 65; Решение по делу *Musial v. Poland* от 25 марта 1999 г. // Reports of Judgments and Decisions 1999-II. § 43.

<sup>46</sup> Решение по делу *Rakevich v Russia*. § 43.

<sup>47</sup> Решение по делу *Nikolova v. Bulgaria* от 25 марта 1999 г. // Reports of Judgments and Decisions 1999-II. § 59; Решение по делу *Niedbala v. Poland*. § 66.

<sup>48</sup> Примером может служить дело *Van der Leer v. Netherlands*.

<sup>49</sup> Решение по делу *Winterwerp v. Netherlands*. § 60.

<sup>50</sup> Решение по делу *Kampanis v. Greece* от 13 июля 1995 г. // Series A. № 318-B. § 58.

или через представителя влечет за собой нарушение п. 4 ст. 5 Конвенции.<sup>51</sup> Право на ознакомление с документами, представленными противной стороной по делу, является гарантией первостепенной важности, поскольку несоблюдение данного требования ведет к невозможности участия в слушаниях, что влечет нарушение п. 4 ст. 5 Конвенции.<sup>52</sup>

(3) *Время осуществления судебного контроля.* Заявитель имеет право на обращение в суд с заявлением об оспаривании законности принудительной госпитализации во время первоначального заключения под стражу и впоследствии с определенной периодичностью по мере возникновения новых фактов.<sup>53</sup> В судебной практике отсутствуют исчерпывающие критерии оценки длительности судебного разбирательства. Вопрос о своевременности рассмотрения дела решается в каждом конкретном случае в зависимости от обстоятельств дела.<sup>54</sup> Право заявителя на последующий судебный контроль является особенно важным в делах о принудительной госпитализации в связи с тем, что причины, «которые вначале оправдывали принудительное содержание, могут прекратить существование... Следовательно, толкование п. 4 ст. 5 как исключающего возможность проверки законности содержания под стражей только на том основании, что первоначальное решение уже принималось судом, противоречило бы целям и задачам ст. 5».<sup>55</sup> Другими словами, возможное выздоровление пациента предполагает необходимость дополнительной судебной проверки соответствия состояния больного принципам принудительной госпитализации, проводимой и после первоначальной госпитализации.

Семантика словосочетания «безотлагательное рассмотрение судом» может быть определен только в свете общих требований к судопроизводству. В семантику данного словосочетания также включают ведение судебного разбирательства без спешки, внимательно и учитывая все возможные детали.<sup>56</sup> В случае отсутствия последних трех моментов можно констатировать нарушение п. 4 ст. 5 Конвенции в связи с несоблюдением требований, предъявляемых к судопроизводству.

### **Принудительная госпитализация душевнобольных лиц в правовой системе Российской Федерации**

*Законодательство.* Рассмотрев принципы принудительной госпитализации, закрепленные в Конвенции, перейдем к анализу соответствующего законодательства и практики, существующей в российской правовой системе. Порядок осуществления принудительной госпитализации закреплен в Федеральном законе «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании» (далее — Закон).<sup>57</sup>

Необходимо отметить, что Закон устанавливает материальные и процессуальные критерии законности принудительной госпитализации,

<sup>51</sup> Решение по делу *Sanchez-Reisse v. Switzerland* от 21 октября 1986 г. // Series A. № 107. § 51.

<sup>52</sup> Решение по делу *Weeks v. UK*. § 66.

<sup>53</sup> Решение по делу *Varbanov v. Bulgaria*. § 43–53; решение по делу *Hutchison Reid v. UK* от 20 февраля 2003 г. § 65.

<sup>54</sup> Решение по делу *Sanchez-Reisse v. Switzerland*. § 55; *Hutchison Reid v. UK*. § 65.

<sup>55</sup> Решение по делу *Winterwerp v. Netherlands*. § 55.

<sup>56</sup> *Ovey C., White R.* The European Convention on Human Rights. P. 135.

<sup>57</sup> См. сноску 5.



которые корреспондируют критериям, установленным в Конвенции, точнее в прецедентном праве Европейского суда.<sup>58</sup>

*Материальные критерии законности.* Часть 4 ст. 23 и ст. 29 Закона устанавливают основания принудительной госпитализации в психиатрическую больницу. Лицо, страдающее психическим расстройством, может быть госпитализировано в психиатрический стационар без его согласия или без согласия его законного представителя до постановления судьи если:

1) есть данные о совершении лицом действий, дающих основания предполагать наличие у него тяжелого психического расстройства;

2) тяжелое психическое расстройство обуславливает непосредственную опасность для самого лица или окружающих его лиц, беспомощность (неспособность самостоятельно удовлетворять основные жизненные потребности), а также если существенный вред его здоровью вследствие ухудшения психического состояния может наступить в связи с оставлением лица без психиатрической помощи;

3) обследование лица или лечение возможны только в стационарных условиях.

Присутствие второго вида обстоятельств свидетельствует о наличии чрезвычайной ситуации, которая допускает госпитализацию до получения результатов медицинской экспертизы и решения суда. Таким образом, в соответствии с Законом чрезвычайные обстоятельства есть всегда, когда имеются данные о тяжелом психическом состоянии, что в свою очередь соответствует второму критерию теста, установленного в деле *Winterwerp*, — психические отклонения должны быть такого характера и такой степени, которые оправдывают принудительное заключение под стражу.<sup>59</sup> Официальную медицинскую экспертизу по установлению психического расстройства и последующее судебное рассмотрение вопроса о законности госпитализации надлежит проведены непосредственно после госпитализации. Характер судебного контроля будет проанализирован ниже.

Закон в части закрепления материальных критериев принудительной госпитализации не противоречит правовоположениям, закрепленным в судебной практике Европейского суда, в частности, положениям дела *Winterwerp*.<sup>60</sup> Более того, что касается вопроса о достаточной ясности формулировок Закона, закрепляющих основания принудительной госпитализации,<sup>61</sup> то данный вопрос рассмотрен по делу *Rakevich v. Russia*.<sup>62</sup> Суд не согласился с доводом заявительницы о том, что «Закон «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании», в частности, его положения о недобровольной госпитализации, не отвечают требованиям правовой определенности, вытекающим из Конвенции».<sup>63</sup>

*Процессуальные критерии законности.* Закон установил несколько процессуальных действий, которые надлежит совершить медицинскому персоналу и суду (ст. 32–35 Закона) непосредственно после госпитализации:

<sup>58</sup> Решение по делу *Winterwerp v. Netherlands*. § 39.

<sup>59</sup> Там же.

<sup>60</sup> Там же.

<sup>61</sup> Решение по делу *Sunday Times v. UK*. § 49.

<sup>62</sup> Решение по делу *Rakevich v. Russia*.

<sup>63</sup> Там же. § 31.

а) лицо, помещенное в психиатрический стационар, подлежит обязательному освидетельствованию в течение 48 часов комиссией врачей-психиатров психиатрического учреждения, которая принимает решение об обоснованности госпитализации;

б) заключение комиссии врачей-психиатров в течение 24 часов направляется в суд по месту нахождения психиатрического учреждения;

с) принимая заявление, судья одновременно дает санкцию на пребывание лица в психиатрическом стационаре на срок, необходимый для рассмотрения заявления в суде;

д) заявление о госпитализации лица в психиатрический стационар в недобровольном порядке судья рассматривает в течение пяти дней с момента его принятия.

Как следует из данной нормы, в России решение суда является юридически обязательным для осуществления принудительной госпитализации. Закон закрепляет «правило инкорпорации», согласно которому решение суда является составной частью процессуального порядка принудительной госпитализации. Это означает, что норма п. 4 ст. 5 Конвенции становится частично «невысказанной»,<sup>64</sup> так как «порядок, установленный в законе», которым обязано руководствоваться любое лицо, осуществляющее заключение под стражу согласно подп. «е» п. 1 ст. 5, уже включает в себя вмешательство суда. Поэтому госпитализированное лицо не может требовать предоставления ему права дополнительного судебного контроля, за исключением пересмотра решения суда, санкционирующего госпитализацию, в суде второй инстанции либо последующей проверки законности продолжительной госпитализации. При этом требования, предъявляемые к осуществлению судебного контроля, выработанные судебной практикой по п. 4 ст. 5 Конвенции, также применяются при осуществлении судебного санкционирования госпитализации.

Статьи 33–35 Закона устанавливают процессуальные правила рассмотрения судом заявления о проведении принудительной госпитализации. Процедура содержит в себе все гарантии для сторон гражданского процесса, так как ст. 35 Закона содержит ссылку на ГПК РФ. Судебное решение является юридически обязательным основанием для проведения (продления) или отказа в проведении (продлении) принудительной госпитализации (п. 1 ст. 35 Закона).

Лицо, помещенное в психиатрический стационар в недобровольном порядке, в течение первых шести месяцев не реже одного раза в месяц подлежит освидетельствованию комиссией врачей-психиатров психиатрического учреждения для решения вопроса о продлении госпитализации. И только по истечении шести месяцев с момента помещения лица в психиатрический стационар заключение комиссии направляется в суд для решения вопроса о продлении принудительной госпитализации. При продлении госпитализации свыше шести месяцев освидетельствования комиссией врачей-психиатров проводятся не реже одного раза в шесть месяцев. В дальнейшем решение о продлении госпитализации принимается судом ежегодно (ст. 36 Закона).

<sup>64</sup> *Harris, O'Boyle, Warbrick. Law of the European Convention on Human Rights. P. 151; Решение по делу De Wilde, Ooms and Versyp v. Belgium. § 76.*

Статьей 34 Закона и гл. 35 ГПК РФ пациенту, в дополнение к общим процессуальным правам, предоставляются дополнительные процессуальные гарантии права на справедливое судебное разбирательство (такие как обязательное участие прокурора, представителя психиатрического учреждения, ходатайствующего о госпитализации, и представителя лица, в отношении которого решается вопрос о госпитализации). В целом относительно процессуальных правил проведения судебной проверки можно заключить, что Закон соответствует требованиям, предъявляемым процессуальным правом Европейского суда, за исключением двух моментов.

В соответствии с ч. 2 ст. 33 Закона заявителем о проверке законности принудительной госпитализации является только администрация психиатрического стационара. Действительно, в соответствии с ч. 1 ст. 47 Закона госпитализированное лицо вправе обжаловать в суд действия медицинских работников, иных специалистов, работников социального обеспечения и образования, врачебных комиссий, ущемляющие права и законные интересы госпитализированного лица при оказании ему психиатрической помощи. Но данных гарантий недостаточно. При таких процессуальных правилах госпитализированное лицо является пассивным подзащитным без права оспаривания законности принудительной госпитализации. Непредоставление Законом госпитализированному лицу права на судебное оспаривание законности госпитализации нарушает п. 4 ст. 5 Конвенции. Гражданам, госпитализированным принудительно, следует предоставить право самостоятельно оспорить законность госпитализации, независимо от действий администрации психиатрического стационара. Отсутствие данного права в российском законодательстве уже стало предметом проверки в Европейском суде по делу *Rakevich v. Russia* и признано противоречащим п. 4 ст. 5 Конвенции.<sup>65</sup> К сожалению, за исключением выплаты компенсации заявителю, спустя более чем два года после вступления решения Суда в силу Россия не предприняла «действенных мер для предотвращения новых нарушений Конвенции, подобных нарушениям, выявленным решениями Суда».<sup>66</sup> Иными словами, Россия не исполнила решение по делу *Rakevich v. Russia* в части приведения Закона в соответствие с европейскими стандартами права на свободу и личную неприкосновенность.

Второй спорный момент состоит в том, что Закон не предоставляет «эффективную» судебную защиту от незаконной госпитализации. Как уже говорилось выше, в соответствии с российским законодательством дела о принудительной госпитализации рассматриваются в порядке гражданского судопроизводства. Значит, обязанность доказывания незаконности принудительной госпитализации лежит на госпитализированном лице. Ему надлежит доказать суду факт отсутствия достаточных оснований для принудительной госпитализации. Конституционный Суд РФ установил, что дела по заявлениям граждан об оспаривании незаконных административных действий органов публичной власти и их должностных лиц следует

<sup>65</sup> Решение по делу *Rakevich v. Russia*. § 46.

<sup>66</sup> Статья 46 Конвенции, а также Правила применения п. 2 ст. 46 Европейской конвенции о правах человека, принятые Комитетом министров Совета Европы 10 января 2001 г. на 736 заседании заместителей министров ([www.sutyajnik.ru/rus/cases/law/rules\\_for\\_appl\\_of\\_A\\_46\\_echr\\_rus.htm](http://www.sutyajnik.ru/rus/cases/law/rules_for_appl_of_A_46_echr_rus.htm)).

рассматривать в порядке административного судопроизводства.<sup>67</sup> Данное Постановление называет общие правила осуществления административного судопроизводства и подчеркивает, что существующие в п. 3 ст. 118 Конституции РФ различия между гражданским, административным и уголовным судопроизводством, «обусловливаемые характером рассматриваемых дел и, следовательно, природой и значимостью применяемых санкций, имеют неодинаковые правовые последствия, в том числе связанные с порядком обжалования судебных постановлений» (п. 3 мотивировочной части Постановления).

Правовая позиция, изложенная Конституционным Судом РФ, является очень важной для предоставления адекватных гарантий права на свободу и личную неприкосновенность душевнобольных, так как граждане обладают значительно меньшим объемом прав при осуществлении гражданского судопроизводства, чем при осуществлении административного судопроизводства. В административных делах существует «презумпция вины», и юридическая обязанность доказывания обратного лежит на органе публичной власти. Правила административного судопроизводства, которые еще требуется закрепить в российском праве, предоставляют гражданину дополнительные процессуальные гарантии, тем самым устанавливая баланс правового положения гражданина и властного органа. Гражданское процессуальное право таких гарантий не предоставляет. Таким образом, дела о проверке законности принудительной госпитализации (такие как дело, ставшее основой для решения *Rakevich v. Russia*) следует рассматривать в порядке административного судопроизводства.

Дела об оспаривании законности принудительной госпитализации по своему характеру являются административными, так как администрация психиатрического стационара, госпитализируя лицо, выполняет публичную функцию по защите общественных интересов или интересов госпитализируемого лица. В деле *Rakevich* одним из аргументов заявителя являлось то, что, разрешая дела о законности принудительной госпитализации в соответствии с гражданским процессуальным правом, Россия не предоставила заявителю судебную защиту, адекватную нарушенному праву, что является нарушением п. 4 ст. 5 Конвенции. Европейский суд установил принцип, согласно которому права, предоставленные Конвенцией, должны быть эффективными и исполнимыми, а не символическими.<sup>68</sup> Тем не менее в деле *Rakevich* Суд уклонился от рассмотрения данного вопроса, указав на отсутствие необходимости рассматривать проблему о соответствии Конвенции процессуальных правил осуществления судебного контроля, поскольку в деле уже установлено несоответствие правил судопроизводства основным требованиям п. 1 и 4 ст. 5 Конвенции (право инициировать проведение судебного контроля и длительность судебного разбирательства).<sup>69</sup>

Разрешение существующего несоответствия российского законодательства европейским стандартам требует внесения изменения в ряд законов,

<sup>67</sup> Постановление Конституционного Суда РФ от 28 мая 1999 г. № 9-П «По делу о проверке конституционности части второй статьи 266 и пункта 3 части первой статьи 267 Кодекса РСФСР об административных правонарушениях в связи с жалобами граждан Е. А. Арбузовой, О. Б. Колегова, А. Д. Кутырева, Р. Т. Насибулина и В. И. Ткачука» // СЗ РФ. 1999. № 23. Ст. 2890.

<sup>68</sup> Решение по делу *Airey v. Ireland* от 9 октября 1979 г. // Series A. № 32. § 24.

<sup>69</sup> Решение по делу *Rakevich v. Russia*. § 47.

принятия закона об административном судопроизводстве. Госпитализированное лицо должно получить право на оспаривание решения о проведении принудительной госпитализации в соответствии с правилами административного судопроизводства.

**Практика.** Вопрос соответствия европейским стандартам принудительной госпитализации в России в большей степени возникает при рассмотрении практики применения Закона. Данная практика является примером грубейшего нарушения прав человека в России. Отметим, что именно вопросу прав психически больных лиц посвящен первый специальный доклад Уполномоченного по правам человека в Российской Федерации О. О. Миронова.<sup>70</sup> Кроме того, с момента ратификации Россией Европейской конвенции можно отметить два других важных мероприятия по оценке соответствия Закона Конвенции: это правозащитное мониторинговое исследование психиатрических стационаров страны, проведенное в мае–июне 2003 г. Московской Хельсинкской группой, Независимой психиатрической ассоциацией и сетью региональных правозащитных организаций,<sup>71</sup> а также дело *Rakevich v. Russia*. Обстоятельства дела *Rakevich* являются настолько типичными для России,<sup>72</sup> что факты, описанные в деле, нашли свое отражение в отчете Уполномоченного по правам человека в Российской Федерации.

Три этих главных события — специальный доклад Уполномоченного, мониторинг и дело *Rakevich v. Russia* — являются доказательствами, демонстрирующими нарушения прав психически больных и даже здоровых лиц.

Начнем со специального доклада Уполномоченного по правам человека в Российской Федерации. Все случаи нарушения прав психически больных лиц, указанные в нем, могут быть классифицированы в соответствии с требованиями подп. «е» п. 1 ст. 5 Конвенции следующим образом: 1) лицо должно быть объективно признано душевнобольным; 2) психическое расстройство должно быть такого характера и такой степени, которые оправдывают принудительную госпитализацию; 3) лицо должно содержаться в больнице, стационаре или ином учреждении, предназначенном для этой цели; 4) лицо должно быть подвергнуто госпитализации «в порядке, установленном в законе».

1) *Лицо должно быть объективно признано душевнобольным.* В соответствии с ч. 4 ст. 23 и ст. 29 Закона решение о проведении принудительной госпитализации и последующего обследования должно быть основано на данных о совершении лицом действий, дающих основания предполагать наличие у него тяжелого психического расстройства, обуславливающего существование обстоятельств, перечисленных в п. «а», «б» и «в» ст. 29: а) непосредственная опасность для самого душевнобольного лица или

<sup>70</sup> *Миронов О. О.* Специальный доклад Уполномоченного по правам человека в Российской Федерации «О соблюдении прав граждан, страдающих психическими расстройствами». Москва. 16 июня 1999 г. (<http://ombudsman.gov.ru/doc/spdoc/0199.shtml>).

<sup>71</sup> *Права человека и психиатрия в Российской Федерации.* Доклад по результатам мониторинга и темат. ст. / отв. ред. А. Новикова. М., 2004. С. 166 (<http://www.mhg.ru/publications/38073C9>).

<sup>72</sup> *Savenko U.* *Rakevich vs. Russia.* A landmark case in the European Court of Human Rights has exposed the deep flaws in Russia's psychiatric system, says the head of Russia's Association of Independent Psychiatry. Worse may be to come. P. 2 ([http://www.soros.org/initiatives/mhi/articles\\_publications/publications/integrating\\_20031209/mdap\\_tol\\_russia.pdf](http://www.soros.org/initiatives/mhi/articles_publications/publications/integrating_20031209/mdap_tol_russia.pdf)).

окружающих его лиц; б) беспомощность душевнобольного лица (неспособность самостоятельно удовлетворять основные жизненные потребности); в) существенный вред здоровью душевнобольного лица вследствие ухудшения психического состояния.

Часто словосочетания «объективно признано», «основание полагать» интерпретируются настолько широко, что решения о госпитализации принимаются на основании информации, полученной по телефону или в письме, без осмотра лица, не говоря уже о его освидетельствовании комиссией. В специальном докладе приводится пример, где сотрудник милиции с помощью своих коллег, выбив дверь соседа и надев на него наручники, доставил его к врачу психиатрической клиники на том лишь основании, что у них сложились неприязненные отношения. Врач, не проверив все имеющиеся факты, поставил диагноз шизофрения.<sup>73</sup>

В данном случае тот факт, что лицо освидетельствовано не комиссией врачей, а одним доктором, противоречит положению, закрепленному в решении по делу *Winterwerp*, о том, что лицо должно быть объективно признано душевнобольным.<sup>74</sup> Часть 1 ст. 32 Закона четко устанавливает, что госпитализированное лицо подлежит освидетельствованию *комиссией* врачей-психиатров психиатрического учреждения. Иначе заключение экспертизы не будет обладать юридической силой, не может быть признано имеющим объективный характер и не может служить основанием принудительной госпитализации.

2) *Психическое расстройство должно быть такого характера и такой степени, которые оправдывают принудительную госпитализацию.* Необходимо, чтобы степень психического расстройства оправдывала заключение под стражу. Именно суд обязан установить высокую степень психического расстройства, оценив заключение комиссии врачей-психиатров с учетом фактических обстоятельств дела. Однако на практике это происходит редко. Президент Независимой психиатрической ассоциации России Ю. С. Савенко описал сложившуюся ситуацию следующим образом: «Суды не исследуют все детали каждого дела о принудительной госпитализации. Вместо этого, они основывают свои решения исключительно на заключениях комиссий врачей-психиатров, являющихся стороной процесса. На практике, большинство судей отказывают исследовать все детали дела. “Мы не понимаем этого; мы будем доверять докторам”, — так звучит их оправдание».<sup>75</sup>

Представляется, что именно в связи с этим судьи, как правило, не вызывают свидетелей на стороне госпитализированного и «рутинно выносят решения в отсутствие представителя госпитализированного или даже иногда в отсутствие самого госпитализированного».<sup>76</sup> В нарушение нормы ч. 3 ст. 34 Закона, устанавливающей обязательное участие сторон процесса, практика вынесения заочных решений приобрела регулярный характер во многих регионах России.<sup>77</sup> В результате суд не устанавливает ни материальной, ни процессуальной законности принудительной госпитализации.

<sup>73</sup> *Миронов О. О.* Специальный доклад Уполномоченного по правам человека...

<sup>74</sup> Решение по делу *Winterwerp v. Netherlands*. § 39.

<sup>75</sup> *Savenko U. Rakevich vs. Russia*.

<sup>76</sup> *Ibid.* P. 2.

<sup>77</sup> *Миронов О. О.* Специальный доклад Уполномоченного по правам человека...

Это в свою очередь заставляет говорить о проблемах доступности судебного контроля в соответствии с п. 4 ст. 5 Конвенции, что будет проанализировано отдельно.

3) *Лицо должно содержаться в больнице, стационаре или ином учреждении, предназначенном для этой цели.* Уполномоченный по правам человека в Российской Федерации в специальном докладе, сославшись на источники из Министерства юстиции РФ, приводит примеры содержания душевнобольных в учреждениях, не предназначенных для лечения душевнобольных лиц. В соответствии с нормами уголовно-процессуального права лицо, совершившее преступление и впоследствии признанное страдающим от психического расстройства, по постановлению суда надлежит поместить в психиатрическую больницу. В действительности же эти лица остаются в местах предварительного заключения на долгое время после вынесения постановления суда. По официальной информации Министерства юстиции РФ в июне 1999 г. число таких заключенных достигало 600 человек. Большинство из них являются лицами без гражданства и лицами без определенного места жительства, не имеющими паспорта или иного документа его заменяющего. Отсутствие документов не позволяет помещать их в больницу. Вместе с тем они не могут быть освобождены, поскольку, несмотря на то что они не приговорены судом к лишению свободы, они обязаны пройти обязательное принудительное лечение. Другой причиной существования такой ситуации названо отсутствие бюджетного финансирования.<sup>78</sup> Тем не менее данные факты влекут нарушение подп. «е» п. 1 ст. 5 Конвенции, так как обязанность обеспечить подобных людей местом в психиатрической больнице лежит на государстве.<sup>79</sup>

4) *Лицо должно быть подвергнуто госпитализации «в порядке, установленном в законе».* Как указано выше, процедура принудительной госпитализации («порядок, установленный в законе») включает в себя судебную проверку обоснованности решения о госпитализации. Поэтому вопрос соблюдения порядка, установленного в российском законодательстве, должен рассматриваться вместе с вопросом осуществления судебного контроля.

Существуют примеры отсутствия освидетельствования лица, помещенного в психиатрическую больницу. Уполномоченный по правам человека в Российской Федерации, ссылаясь на Генеральную прокуратуру РФ, доложил о случаях, когда врачи, вместо проведения освидетельствования в течение 48 часов, непосредственно обращались в суд для получения решения о дальнейшем содержании лица в психиатрической больнице.

Проведение освидетельствования одним врачом является очередным примером нарушения порядка осуществления принудительной госпитализации. Проведение освидетельствования без участия комиссии влечет ничтожность заключения, в связи с чем оно не может быть положено в основу решения суда о санкционировании госпитализации. Более того, в некоторых случаях заключение, принятое комиссией, в нарушение Закона не направляется в суд в течение 24 часов.<sup>80</sup>

Еще одна проблема касается сложившейся практики неприобщения медицинских документов, содержащих результаты освидетельствования,

<sup>78</sup> Там же.

<sup>79</sup> Решение по делу *Johnson v. UK*. § 66.

<sup>80</sup> *Миронов О. О.* Специальный доклад Уполномоченного по правам человека...

к материалам судебного дела. Неудивительно, что правозащитники, проводившие мониторинг психиатрических больниц, установили, что «все медицинские документы хранятся втайне от пациентов по крайней мере в 70 % всех психиатрических больниц, история болезни становится доступной пациенту только по запросу суда, прокуратуры или ассоциации медицинских работников».<sup>81</sup>

Более того, недобровольно госпитализированным не предоставляются копии судебных решений по их делам, в связи с чем они не имеют возможности обратиться в суд кассационной инстанции. Например, в деле *Rakevich v. Russia* заявитель был лишен возможности подать подробную кассационную жалобу на решение о принудительной госпитализации, поскольку ей не было выдано ни окончательное судебное решение, ни какие-либо иные документы по делу.<sup>82</sup> Поэтому не кажется странным, что «только 1–2 % всех дел когда-либо были отменены в кассационном порядке».<sup>83</sup>

Особое внимание следует уделить «безотлагательности» рассмотрения судом правомерности заключения, так как Европейский суд в деле против России уже выявил нарушение подп. «е» п. 1 ст. 5 Конвенции из-за чрезмерной продолжительности судопроизводства. Судебное решение о принудительной госпитализации заявителя вынесено спустя 39 дней с момента госпитализации, вместо 5 дней, установленных в законе.<sup>84</sup> Имеются основания полагать, что данное нарушение не является единственным. Согласно специальному докладу Уполномоченного по правам человека в Российской Федерации почти во всех регионах России были установлены нарушения ч. 1 ст. 34 Закона, которая закрепляет, что «заявление о госпитализации лица в психиатрический стационар в недобровольном порядке рассматривается судьей в течение пяти дней с момента его принятия в помещении суда или психиатрическом учреждении». Обычно длительность судебного рассмотрения превышает закрепленный в Законе срок на месяц.<sup>85</sup> Судьи, желая избежать частых посещений больниц, стремятся рассматривать все накопившиеся заявления за один день. Анна Деменева, представитель заявителя по делу *Rakevich v. Russia*, юрист Уральского центра конституционной и международной защиты прав человека общественного объединения «Сутяжник», приводит пример судьи, которая, находясь в помещении психиатрической больницы, рассмотрела 10 дел в течение 25 минут. При их рассмотрении не присутствовал ни один представитель принудительно госпитализированных.<sup>86</sup>

\* \* \*

Ситуация с правами психически больных в России является примером грубого и систематического нарушения основных прав человека. Все нарушения прав душевнобольных взаимосвязаны: одно может повлечь ряд

<sup>81</sup> *Savenko U. Rakevich vs. Russia.*

<sup>82</sup> Решение по делу *Rakevich v. Russia*. § 16–17.

<sup>83</sup> *Savenko U. Rakevich vs. Russia*. P. 2.

<sup>84</sup> Решение по делу *Rakevich v. Russia*. § 35, 47.

<sup>85</sup> *Миронов О. О.* Специальный доклад Уполномоченного по правам человека...

<sup>86</sup> *Деменева А. В.* Психиатры не злодеи, но даже смиренная рубашка не должна лишать человека его прав // Юридический вестник. 2002. Сентябрь ([http://www.sutyajnik.ru/rus/library/articles/2004/psihiatri\\_ne\\_zlodei.html](http://www.sutyajnik.ru/rus/library/articles/2004/psihiatri_ne_zlodei.html)).



других. Представляется невозможным устранить данные нарушения по отдельности, поскольку они составляют систему. В их существовании виновны представители не только судебной власти, но и медицинской системы. Некоторые нарушения, рассматриваемые в настоящей статье, уже стали предметом внимания Европейского суда, а также международного сообщества.<sup>87</sup> Тем не менее не все вопросы, представленные Суду, им рассмотрены и разрешены. Некоторые из них вообще не стали предметом рассмотрения европейского правосудия. Несмотря на это, можно отметить позитивное направление разрешения проблемы законности принудительной госпитализации душевнобольных в России, связанное со специальным докладом Уполномоченного по правам человека в Российской Федерации, делом *Rakevich v. Russia* и мониторингом психиатрических больниц, что можно назвать комплексным подходом к решению проблемы с применением юридических и неюридических методов. Было отмечено, что «спустя четыре года (с 1999 г. после Доклада Уполномоченного по правам человека и дела *Rakevich v. Russia*. — А. Б.) ситуация улучшилась в некоторых регионах России, включая Москву. Но правозащитники, проводившие мониторинг психиатрических больниц в июне 2003 г., установили, что есть еще регионы, где суды нарушают судебные сроки рассмотрения дел о принудительной госпитализации и где судебные слушания проводятся в нарушение закона».<sup>88</sup>

Несмотря на отмечаемые улучшения в сфере практики применения законодательства о правах и гарантиях душевнобольных, не исчезают угрозы изменения законодательства в сторону их существенного ограничения, в том числе при применении судебных процедур.<sup>89</sup> Практика показывает, что только комплексная, совместная работа по выявлению, защите и лоббированию прав душевнобольных, по применению судебных и несудебных средств защиты может привести к положительным сдвигам в области соблюдения прав душевнобольных и приведения российского законодательства и практики в соответствие со стандартами Европейской конвенции.

<sup>87</sup> После публичного слушания дела *Rakevich*, состоявшегося 17 июня 2003 г., проблема стала предметом журналистского расследования ВВС, основанного на интервью с российскими докторами: *Russia's Mental Health Revolution. Doctors in Russia are Spearheading a Revolution in the Way Patients with Mental Illnesses are Treated* (<http://news.bbc.co.uk/1/hi/health/3026648.stm>).

<sup>88</sup> *Savenko U. Rakevich vs. Russia*. P. 2.

<sup>89</sup> *Савенко Ю. С. Тенденции в отношении к правам человека в области психического здоровья // Права человека и психиатрия в Российской Федерации. Доклад по результатам мониторинга и темат. ст. / отв. ред. А. Новикова. М., 2004. С. 166* (<http://www.mhg.ru/publications/389D128>).