

**М.М. Стойка**

## **АНАЛИЗ РАЗВИТИЯ ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВА О ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ ГРАЖДАНАМ ВО ВТОРОЙ ПОЛОВИНЕ XX ВЕКА**

*Анализируется развитие законодательства о душевнобольных в России в период 1950–2000 гг., порядок освидетельствования и определения психического состояния, законодательное закрепление принудительного лечения.*

**Ключевые слова:** психиатрическая помощь; недееспособность; общественная опасность; принудительные меры медицинского характера.

*We analyze the development of Russian legislation concerning mental patients from 1950 to 2000, the order of examining patients and defining their mental state as well as legislating compulsory treatment.*

**Keywords:** mental aid; incapacity; public danger; coercive medical measures.

Деятельность психиатрии широко обсуждается в литературе середины XX столетия. Освещаются вопросы как социально-правового характера (основные принципы, порядок психиатрического освидетельствования, госпитализация, участие правоохранительных органов и др.), так и вопросы социальной политики, положение больного в обществе, законодательство и др. Отчетливо наблюдается тенденция к смягчению ограничений [9].

С середины XX века законодательство разных стран активно пересматривает позицию государства в отношении психически больных людей в пользу принципа добровольности обращения к психиатру. Экспансия государства в мир психиатрии вызвала противоречивые реакции, так как концепция социально неприемлемого поведения, в отличие от болезни, зависела не от твердых биологических закономерностей, а от весьма неустойчивого общественного настроения. Становились неизбежными в такой ситуации инциденты, связанные с злоупотреблением психиатрией в немедицинских целях. Во всем мире развернулось широкое движение за ограничение вмешательства медицины в поведение человека, получив на Западе образное название «антипсихиатрия».

После нескольких десятилетий борьбы мнений на уровне науки и публици-

стики большинство стран пришло к решению сократить поле властной деятельности психиатрии, ограничив его помощью людям с душевными заболеваниями. Гражданам предоставлялось право обращаться к врачу по собственному желанию.

Тенденция гуманизации законодательства о душевнобольных наблюдалась в течение всей второй половины XX века. На Венской встрече представителей государств – участников Совещания по безопасности и сотрудничеству в Европе 15 января 1989 г. был принят Итоговый документ, в соответствии с которым СССР берет на себя обязательство защищать граждан от психиатрической практики, нарушающей права и свободы человека, принимать эффективные меры по предупреждению такой практики и наказанию за нее [10].

Правовое положение лиц, страдающих психическим заболеванием, базируется на ряде специализированных документов ООН: Декларация о правах умственно отсталых лиц (1971 г.), Декларация о правах инвалидов (1975 г.), Свод принципов защиты всех лиц, подвергаемых задержанию или заключению в какой бы то ни было форме (1988 г.), а также Принципы защиты психически больных лиц и улучшения психиатрической помощи, утвержденные Генеральной Ассамблеей

ООН 17 декабря 1991 г.

В СССР гарантии охраны здоровья декларировались в ст.42 Конституции СССР 1977 года. Государство гарантировало равенство прав и свобод человека и гражданина независимо от каких бы то ни было обстоятельств. Лица, страдающие психическими расстройствами, обладают всеми правами и свободами, предусмотренными Конституцией РФ и федеральными законами. Ограничение прав и свобод граждан, в том числе связанное с наличием психического расстройства, допустимо лишь в случаях, предусмотренных федеральными законами. Ограничение прав и свобод лиц с психическими расстройствами только на основе психиатрического диагноза, фактов нахождения под диспансерным наблюдением, в психиатрическом стационаре либо в психоневрологическом учреждении для социального обеспечения или специального обучения не допускается [1]. Международным договорам, вступившим в силу для России, принадлежит приоритетная роль в сфере защиты прав и свобод граждан, в том числе страдающих психическими расстройствами.

В соответствии с ч. 4 ст. 15 Конституции РФ 1977 г. общепризнанные принципы и нормы международного права и международные договоры Российской Федерации являются составной частью ее правовой системы. Если международным договором Российской Федерации установлены иные правила, чем предусмотренные законом, то применяются правила международного договора [1]. Это означает, что все решения органов власти, органов местного самоуправления, должностных лиц и процедура их принятия не должны противоречить положениям международных договоров.

К середине XX века в СССР изменился подход к психиатрическому вмешательству: в обязанности врача-психиатра стало входить не только облегчение страданий больного, но и предупреждение проявления с его стороны социально неприемлемого поведения. Общественная опасность психической болезни были закреплены в законодательстве наравне с такими болез-

нями, как туберкулез, проказа, сифилис и др. [8]. Такой больной ставился на учет в психоневрологическом диспансере и ограничивался в определенных правах, например в поступлении на работу в целый ряд учреждений.

До кодификации 1960-х годов вопросы, связанные с недееспособностью душевнобольных, не входили в компетенцию суда. Освидетельствование душевнобольных и слабоумных проводилось в административном порядке. С принятием Гражданского кодекса РСФСР в 1964 году, недееспособность могла быть установлена только судом [2].

Установление судебного порядка установления недееспособности предоставляло более надежные гарантии охраны прав лиц с психическими заболеваниями, что закреплялось в ст. 260–261 ГК РСФСР через проведение судебно-психиатрической экспертизы, и обязательное участие в судебном заседании прокурора и представителя органа опеки и попечительства [2].

В конце 1980-х годов, когда возник мощный общественный протест против нарушений прав психически больных, стала очевидной необходимость разработки законодательных документов в психиатрии.

Такой специализированный нормативный акт появился в 1988 году в виде Положения об условиях и порядке оказания психиатрической помощи, утвержденного Указом Президиума Верховного Совета СССР 05.01.1988 г. [7]. Это Положение включало в себя нормы, свойственные всем цивилизованным странам, составляющим современное общество. Впервые была предусмотрена уголовная ответственность за помещение в психиатрическую больницу заведомо здорового лица, гарантировалась судебная защита, прокурорский надзор, социальная и правовая помощь лицам с психическими заболеваниями. Предусматривалось, что первичное психиатрическое освидетельствование производится с согласия освидетельствуемого, а лица, не достигшего шестнадцатилетнего возраста, – с согласия его родителей, опекунов или попечителей.

Лицо, совершающее действия, дающие достаточные основания предполагать наличие у него выраженного психического расстройства, при этом нарушающее общественный порядок либо правила социального общежития, а также представляющее непосредственную опасность для себя или окружающих, может быть подвергнуто без его согласия, согласия его родственников или законных представителей первичному психиатрическому освидетельствованию по распоряжению главного психиатра, а в экстренных случаях – врача-психиатра специализированной бригады скорой помощи либо территориального лечебно-профилактического учреждения [7].

Психиатрическая помощь оказывалась в двух формах: амбулаторной и стационарной.

Амбулаторная психиатрическая помощь – это восстановительная помощь, в том числе динамическое диспансерное наблюдение, осуществляемое по просьбе или с согласия больного, а в случаях, когда больной не достиг шестнадцатилетнего возраста или по своему психическому состоянию не способен к свободному волеизъявлению, – с согласия его родственников или законных представителей. Лицам, страдающим хроническими психическими заболеваниями с тенденцией к неблагоприятному течению, подлежащим обязательному лечению и динамическому диспансерному наблюдению, амбулаторная психиатрическая помощь оказывалась независимо от их согласия, а также без согласия их родственников или законных представителей в порядке, установленном Министерством здравоохранения СССР.

Стационарная психиатрическая помощь оказывалась специализированными медицинскими учреждениями психиатрического профиля. Помещение в психиатрическую больницу (отделение) производилось лишь врачом-психиатром с согласия госпитализируемого; если это лицо не достигло шестнадцатилетнего возраста или по своему психическому состоянию не способно к свободному волеизъявлению – с согласия его родственников или законных представителей, а при их отсут-

ствии – по согласованию с главным психиатром. Больные, представляющие по своему психическому состоянию непосредственную опасность для себя или окружающих, могли быть госпитализированы в психиатрическую больницу (отделение) без их согласия и согласия их родственников или законных представителей – в порядке неотложной госпитализации – по решению врача-психиатра с обязательным немедленным уведомлением об этом родственников или законных представителей больного. Об этом также сообщалось вышестоящему органу здравоохранения, который в случае необходимости проверял законность и обоснованность принятого решения.

21 марта 1988 г. был издан приказ Министерства здравоохранения СССР № 225 «О мерах по дальнейшему совершенствованию психиатрической помощи» [5], которым утверждались:

- положение о психиатрической больнице;
- положение о психоневрологической больнице;
- временное положение о психиатрической больнице со строгим наблюдением;
- временное положение об отделении с усиленным наблюдением в психиатрической больнице;
- положение о психиатрическом отделении для больных с сочетанной тяжелой соматической и психической патологией (соматопсихиатрическом отделении);
- положение о психоневрологическом отделении для больных с психосоматическими расстройствами (психосоматическом отделении);
- положение о дневном стационаре (отделении, палате) для психически больных;
- положение о ночном стационаре (отделении, палате) для психически больных;
- дополнения и изменения штатных нормативов медицинского, фармацевтического, педагогического персонала и работников кухонь психиатрических больниц (отделений, палат);
- штатные нормативы медицинского персонала психиатрических отделений

для больных с сочетанной тяжелой соматической и психической патологией (соматопсихиатрических отделений);

- примерный перечень оборудования психиатрического отделения общего профиля;

- примерный перечень оборудования психиатрических и психоневрологических больниц, необходимого для проведения реабилитационных мероприятий;

- примерный перечень оборудования лечебно-производственных (трудовых) мастерских психиатрических и психоневрологических больниц;

- примерный перечень оборудования электроэнцефалографического кабинета психиатрических и психоневрологических лечебно-профилактических учреждений;

- примерный перечень оборудования кабинета для психологических исследований психиатрических и психоневрологических лечебно-профилактических учреждений;

- временную инструкцию о порядке первичного психиатрического освидетельствования граждан;

- временную инструкцию о порядке неотложной госпитализации психически больных;

- временную инструкцию о порядке применения принудительных и иных мер медицинского характера в отношении лиц с психическими расстройствами, совершивших общественно опасные деяния;

- временное положение о главном психиатре органа здравоохранения;

- временное положение об Общественном консультативно-экспертном совете по психиатрии;

- положение о Всесоюзном научно-методическом центре организации психиатрической помощи [5].

Постановлением Верховного Совета РФ от 2 июля 1992 г. № 3186-1 был введен в действие Закон Российской Федерации «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании» [4]. Закон представляет собой документ, состоящий из преамбулы и 6 специальных разделов, которые содержат 50 статей. В преамбуле обозначена необходимость законодательного регулирования психиатрической по-

мощи и соблюдения прав и свобод человека в соответствии с международными стандартами.

Статьи 1–15 раздела I посвящены общим положениям Закона, в которых рассматриваются вопросы психиатрической помощи и принципов ее оказания, определяются законодательные акты РФ о психиатрической помощи, порядок применения Закона, принципы добровольности обращения за психиатрической помощью, приводятся права лиц, страдающих психическими расстройствами, определяется понятие врачебной тайны, необходимость ее сохранения и др.

Во втором разделе (ст. 16, 17) приводятся основные виды психиатрической помощи, меры по социальной защите лиц, страдающих психическими расстройствами, освещены вопросы финансирования психиатрической помощи.

Третий раздел (ст. 18–22) содержит характеристику учреждений и лиц, оказывающих психиатрическую помощь, определение прав и обязанностей медицинских работников и иных специалистов психиатрических служб. Подчеркивается независимость врача-психиатра при оказании психиатрической помощи. Работа персонала психиатрических учреждений признана деятельностью в особо тяжелых условиях, что дает право на получение соответствующих льгот и привилегий. В случае причинения вреда здоровью работника психиатрического учреждения или смерти при исполнении служебных обязанностей предусмотрено применение положений обязательного государственного страхования.

В четвертом разделе (ст. 24–44) рассматриваются виды психиатрической помощи и порядок ее оказания, вопросы психиатрического освидетельствования, проводимого с согласия обследуемого или без его согласия; регламентируется порядок оказания помощи в психиатрических учреждениях различного профиля; обсуждается порядок недобровольной госпитализации, описаны права пациентов психиатрических стационаров.

Пятый (ст. 45, 46) и шестой (ст. 47–50) разделы освещают контроль и прокурор-

ский надзор за деятельностью по оказанию психиатрической помощи, а также порядок и сроки обжалования действий работников психиатрических служб. Сведения о наличии у гражданина психического расстройства, фактах обращения за психиатрической помощью и лечении в учреждении, оказывающем такую помощь, а также иные сведения о состоянии психического здоровья являются врачебной тайной, охраняемой законом. Для реализации прав и законных интересов лица, страдающего психическим расстройством, по его просьбе либо по просьбе его законного представителя им могут быть предоставлены сведения о состоянии психического здоровья данного лица и об оказанной ему психиатрической помощи. При этом определены лица и учреждения, которые могут подавать жалобу в суд, вышестоящий орган или прокурору [4].

Закон «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании» и на сегодняшний день является основным законодательным актом, который регулирует оказание в Российской Федерации психиатрической помощи гражданам.

В развитие Закона РФ «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании» были приняты нормативно-правовые акты, регулирующие вопросы о допуске к оказанию психиатрической помощи медицинских работников и социальные гарантии при ее оказании, а также утвержден перечень медицинских психиатрических противопоказаний для осуществления отдельных видов профессиональной деятельности и деятельности, связанной с источником повышенной опасности (Постановление Совета Министров – Правительства РФ от 28 апреля 1993 г. № 377 «О реализации Закона Российской Федерации "О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании"»; Постановление Минтруда РФ от 8 июля 1993 г. № 133 «О дополнительном отпуске за работу с вредными условиями труда медицинского и другого персонала, участвующего в оказании психиатрической помощи»).

Получили развитие и положения су-

дебной психиатрии, в особенности определяющие формы или виды принудительных мер медицинского характера, имеющие прикладной характер и связанные с определенными организационными моментами.

Так, Уголовным кодексом РСФСР до 1988 года были предусмотрены всего две формы принудительных мер медицинского характера: принудительное лечение в психиатрических больницах общего типа и принудительное лечение в психиатрических больницах специального типа. Причем больницы специального типа, предназначенные для больных, представляющих особую опасность для общества, находились в ведении органов внутренних дел.

С 1988 года в соответствии с изменениями, внесенными в УК РСФСР, были установлены уже три вида принудительного лечения: в психиатрических больницах с обычным, усиленным и строгим наблюдением. Одновременно было принято положение о том, что все виды принудительного лечения осуществляются лечебными учреждениями органов здравоохранения [7]. Помещение в психиатрический стационар с усиленным наблюдением явилось новым видом принудительных мер медицинского характера, который мог быть назначен только определенной категории психически больных, аналогов которой не было в прежнем законодательстве.

В 1996 году принимают Уголовный кодекс РФ, в ст. 99 которого предусмотрены в настоящее время уже четыре формы принудительного лечения:

- а) амбулаторное принудительное наблюдение и лечение у психиатра;
- б) принудительное лечение в психиатрическом стационаре общего типа;
- в) принудительное лечение в психиатрическом стационаре специализированного типа;
- г) принудительное лечение в психиатрическом стационаре специализированного типа с интенсивным наблюдением [3].

Такой вид, как амбулаторное принудительное наблюдение и лечение у психиатра, представляет качественно иную форму

принудительного лечения, которая была неизвестна преждему отечественному законодательству, а остальные три из этих видов являются переименованными видами принудительных мер, установленных в 1988 г.

Новый уголовный кодекс законодательно разрешил вопрос, спор по которому среди психиатров и юристов длился более 100 лет. Было введено понятие об уголовной ответственности лиц с психическими расстройствами, не исключаящими вменяемости, с так называемой «уменьшенной» или «ограниченной» вменяемостью. В соответствии со ст. 22 Уголовного кодекса РФ определялось, что в отношении этих лиц также могут применяться принудительные меры медицинского характера [3]. В связи с этим приказом Министерства здравоохранения от 29.01.97 г. № 33 «О некоторых вопросах принудительного лечения» приводится в соответствие номенклатура стационаров для принудительного лечения, преобразуются психиатрические стационары со строгим наблюдением в психиатрические стационары специализированного типа с интенсивным наблюдением, а стационары с усиленным наблюдением – в стационары специализированного типа.

Специальным международно-правовым актом, касающимся прав психически больных, совершивших на территории другого государства Содружества уголовно наказуемое деяние в состоянии невменяемости, является «Конвенция СНГ о передаче лиц, страдающих психическими расстройствами, для проведения принудительного лечения» от 28 марта 1997 г., в которой определен порядок передачи государствами-участниками лиц с психическими расстройствами, совершивших противоправные действия, для принудительного лечения в то государство, гражданами которого они являются [6]. Хотя Россия и выступала в качестве инициатора разработки и принятия Конвенции, ее ратификация нашей страной была произведена лишь в декабре 2000 г. Конвенция исходит из принципа, в соответствии с которым «при лечении в психиатрическом учреждении пациент имеет право во всех

случаях, когда это возможно, проходить лечение вблизи от своего дома либо дома своих родственников или друзей и имеет право как можно скорее вернуться в свою общину» [6].

В 1997 году был принят Уголовно-исполнительный кодекс РФ, который в ст. 18 предусматривает применение наказания в сочетании с проведением принудительного лечения. Принудительное лечение при наказании, связанном с лишением свободы, и при наказании, не связанном с лишением свободы, рассматривается дифференцировано.

Таким образом, первая вторая половина XX столетия в истории развития отечественного законодательства о правовом положении душевнобольных и слабоумных в России характеризуется следующими признаками:

1. Сформированы основополагающие правовые принципы оказания психиатрической помощи:

- добровольность;

- ограничение прав и свобод граждан, связанное с психическим расстройством, допустимо лишь в случаях, предусмотренных законами Российской Федерации;

- при реализации гражданином своих прав и свобод требования предоставления сведений о состоянии его психического здоровья либо обследования его врачом-психиатром допускаются лишь в случаях, установленных законами Российской Федерации.

2. При явном прогрессе советского законодательства не все вопросы, в отношении лиц, страдающих психическими заболеваниями, были разрешены полностью. Наиболее четко были разработаны положения в отношении лиц, признанных недееспособными.

3. К концу XX столетия была создана стройная система принудительного лечения лиц с психическими расстройствами, включающая специализированные учреждения и законодательное регулирование.

### ЛИТЕРАТУРА

1. Конституция (Основной закон) Союза Советских Социалистических Республик. М., 1977.

2. Гражданский Кодекс РСФСР (ГК РСФСР) от 11.06.1964 г.: [Электронный ресурс]. Доступ из справочно-правовой систему «КонсультантПлюс».

3. Уголовный Кодекс Российской Федерации от 13 июня 1996 г. № 63-ФЗ // Российская газета: [сайт]. URL: [rg.ru](http://rg.ru)>Уголовный кодекс (дата обращения: 27.02.2012)

4. Закон РФ от 2 июля 1992 г. № 3185-1 «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании». [Электронный ресурс]. Доступ из информационно-правового портала «Гарант».

5. Приказ Министерства здравоохранения СССР от 21 марта 1988 г. № 225 «О мерах по дальнейшему совершенствованию психиатрической помощи» // Новая психиатрическая служба: [сайт]. URL: [newpsyhelp.ru](http://newpsyhelp.ru)>law/36-225.html (дата обращения: 27.02.2012)

6. Конвенция Содружества Независимых государств от 28 марта 1997 г. «О передаче лиц, страдающих психическими

расстройствами, для проведения принудительного лечения» // Портал правовой поддержки предпринимательской деятельности «Предпринимательское право». URL: [businesspravo.ru](http://businesspravo.ru)>Docum/Docum Show\_documID (дата обращения: 27.02.2012)

7. Указ Президиума ВС СССР от 05.01.1988 г. «Об утверждении "Положения об условиях и порядке оказания психиатрической помощи"» // Ведомости ВС СССР. 1988. № 22.

8. *Гурович И.Я., Лютов Ч.Б., Шмуклер А.Б.* Актуальные социальные проблемы психиатрии // Медицина и здравоохранение. Сер. Невропатология и психиатрия. 1989. № 2.

9. Основы законодательства СССР и Союзных республик о здравоохранении // Основы законодательства СССР и Союзных республик. М., 1983.

10. Права человека // Основные международные документы. М., 1990.