

**ОБЩЕСТВЕННОЕ ЗДОРОВЬЕ
И ПРАВА ЧЕЛОВЕКА:**
конфликт публичного интереса
и индивидуальных свобод



Санкт-Петербург
СПЕЦИЛТ

**Виктория Александровна Савина
Святослав Леонидович Плавинский
Олег Валентинович Леонтьев
Анна Николаевна Барина**

**Общественное здоровье и права
человека: конфликт публичного
интереса и индивидуальных свобод**

http://www.litres.ru/pages/biblio_book/?art=10245298

*Святослав Плавинский, Анна Барина, Виктория Савина, Олег Леонтьев. Общественное
здоровье и права человека: конфликт публичного интереса и индивидуальных свобод: СпецЛит;
Санкт-Петербург; 2014
ISBN 978-5-299-00585-1*

Аннотация

В книге проведен анализ существующих нормативно-правовых документов, регулирующих методы профилактики и борьбы с инфекционными заболеваниями. Материал представлен с позиции соблюдения прав человека в России и в практике международного права и опасности инфекционных пациентов для общественного здоровья. В работе показаны коллизии и пробелы законодательства о здравоохранении и представлены пути их решения применительно к регламентации прав и свобод больных, страдающих инфекционными заболеваниями.

Книга предназначена для медицинских работников, юристов, всех интересующихся законодательством в области здравоохранения.

Содержание

Условные сокращения	5
Введение	6
Глава 1. Права человека и общественное благо в Конституции Российской Федерации	7
1.1. Права и свободы человека	7
1.2. Право на жизнь, неприкосновенность личности и ее достоинство	11
1.3. Право на неприкосновенность личной жизни	12
1.4. Право на неприкосновенность жилища и свободу передвижения	16
1.5. Социальные права	17
1.6. Иные права	18
Глава 2. Права и свободы с точки зрения негативности и позитивности прав	19
2.1. Историко-культурная сущность прав	19
2.2. Законное ограничение больных в правах	26
2.3. Оказание медицинской помощи без согласия граждан	27
2.4. Принудительные меры медицинского характера	30
Конец ознакомительного фрагмента.	33

**Святослав Плавинский, Анна Баринова,
Виктория Савина, Олег Леонтьев
Общественное здоровье и права
человека: конфликт публичного
интереса и индивидуальных свобод**

© ООО «Издательство “СпецЛит”», 2013

Условные сокращения

ВГ – вирусный гепатит
ВГА – вирусный гепатит А
ВГВ – вирусный гепатит В
ВГС – вирусный гепатит С
ВИЧ – вирус иммунодефицита человека
ВОЗ – Всемирная организация здравоохранения
ВЦИК – Всероссийский центральный исполнительный комитет
ГК – Гражданский кодекс
ГПК – Гражданско-процессуальный кодекс
ЕСПЧ – Европейский суд по правам человека
ИППП – инфекции, передающиеся половым путем
ИФА – иммуноферментный анализ
КоАП – Кодекс об административных правонарушениях
ЛПУ – лечебно-профилактическое учреждение
МКБ-10 – Международная классификация болезней 10-го пересмотра
ММСП – Международные медико-санитарные правила
ОКИ – острая кишечная инфекция
ООИ – особо опасная инфекция
ООН – Организация Объединенных Наций
ОРВИ – острая респираторная вирусная инфекция
РПГА – реакция пассивной гемагглютинации
СанПиН – Санитарные правила и нормы
СИЗО – следственный изолятор
СНК – Совет народных комиссаров
СП – Санитарно-эпидемиологические правила
СПИД – синдром приобретенного иммунного дефицита
ТОРС – тяжелый острый респираторный синдром
УИК – Уголовно-исполнительный кодекс
УИС – уголовно-исполнительная система
УК – Уголовный кодекс
УПК – Уголовно-процессуальный кодекс
ФСИН – Федеральная служба исполнения наказаний
Vi-антиген – ген, обнаруживаемый в вирулентных (свежевыделенных от больных) штаммах брюшно-тифозной палочки

Введение

Инфекционные заболевания всегда представляли опасность для человека. Известно, что до XX в. во время различных военных действий от инфекционных заболеваний умирало гораздо больше людей, чем от ран и других болезней. Не зная этиологии и патогенеза инфекционных заболеваний, пациентов высылали на отдаленные острова, а то и просто убивали. Такие методы борьбы с инфекционными болезнями не могли не сказаться на правовом статусе больных заразными заболеваниями. И до сих пор процедура принудительной госпитализации (а как следствие – ограничение свободы) таких больных во многих странах значительно проще, чем заключение под стражу подозреваемого в преступлении. Однако времена меняются, человечество все больше узнает о природе заразных заболеваний и о том, какие меры профилактики являются эффективными. Идет интеграция мер по охране здоровья и унификация нормативных актов многих стран для предотвращения эпидемий инфекционных заболеваний, проведения их профилактики и соблюдения прав пациентов.

Одним из важнейших актов международного сотрудничества в области здравоохранения является создание 7 апреля 1948 г. Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ). В настоящее время этот день отмечается как Всемирный день здоровья. В Уставе ВОЗ провозглашается, что «правительства несут ответственность за здоровье своих народов, и эта ответственность требует принятия соответствующих мероприятий социального характера и в области здравоохранения».

Право каждого человека на защиту здоровья признано в Уставе Европейского совета. Прочие положения этого трактата касаются здоровья населения в целом, например условий работы, выплат по социальному обеспечению, медицинской и социальной помощи пожилым людям.

Важнейшим критерием цивилизованного демократического государства является забота о своих гражданах, соблюдении их прав и свобод, включая предоставление законодательно закрепленных гарантий на сохранение, укрепление, а в случаях заболеваний – и восстановление здоровья.

Поэтому в настоящее время очень важно проанализировать существующие нормативные акты как международного, так и российского права, для того чтобы определить соотношение баланса соблюдения прав и законных интересов инфекционных больных при госпитализации с интересами общественного здоровья.

Именно эти вопросы и рассматриваются в данной работе, где проведен анализ существующей нормативно-правовой базы в области борьбы с инфекционными заболеваниями с позиций соблюдения прав человека и опасности такого рода пациентов для общественного здоровья.

Глава 1. Права человека и общественное благо в Конституции Российской Федерации

1.1. Права и свободы человека

В ст. 1 Конституции РФ указывается, что Российская Федерация является правовым государством. Правовое государство – это государство, в котором власть максимально ограничена естественными и неотчуждаемыми правами и свободами человека и гражданина, это либеральное государство. Данное положение закреплено в ст. 2 Конституции: «Человек, его права и свободы являются высшей ценностью. Признание, соблюдение и защита прав и свобод человека и гражданина – обязанность государства».

Как отмечает Ю. А. Дмитриев¹, данная статья устанавливает наличие в Российской Федерации либерального государственного режима, одной из атрибутивных (неотъемлемых) характеристик которого является приверженность к классической теории естественного права. Суть этой концепции состоит в установлении приоритета прав человека над всеми остальными, превращении их в высшую ценность. В данной конструкции налицо перевес обязанностей в сторону государства, которое обязано признавать, соблюдать и защищать права и свободы человека без ответной обязанности человека признавать, соблюдать и защищать права государства и общества. Эта статья носит абсолютный, безальтернативный характер, не содержит бланкетных² и отсылочных норм и подлежит непосредственному применению. Такая конструкция конституционной нормы юридически не позволяет ограничить порядок, сроки и условия ее действия какими-либо иными нормативно-правовыми актами. Ст. 135 Конституции РФ четко декларирует, что положения глав 1³, 2 и 9 не могут быть пересмотрены Федеральным собранием, для этого требуется созыв Конституционного собрания, которое либо примет новую конституцию двумя третями голосов, либо вынесет ее проект на всенародное голосование.

В главе 1 Конституции РФ (ст. 15) также указывается, что «Конституция Российской Федерации имеет высшую юридическую силу, прямое действие и применяется на всей территории Российской Федерации. Законы и иные правовые акты, принимаемые в Российской Федерации, не должны противоречить Конституции Российской Федерации».

Кроме того, в той же статье формулируются основополагающие принципы организации правовой системы, поскольку отмечается, что: «Законы подлежат официальному опубликованию. Неопубликованные законы не применяются. Любые нормативные правовые акты, затрагивающие права, свободы и обязанности человека и гражданина, не могут применяться, если они не опубликованы официально для всеобщего сведения».

Общепризнанные принципы и нормы международного права и международные договоры Российской Федерации являются составной частью ее правовой системы. Если меж-

¹ Конституция Российской Федерации: научно-практический комментарий (постатейный) / под ред. Ю. А. Дмитриева. – М.: Юстицинформ, 2007. – 616 с.

² Бланкетная норма (от нем. *Blank* – «чистый, пустой»; *blanket* – «не заполненный полностью формуляр или ценная бумага») – правовая норма, предоставляющая государственным органам, должностным лицам право самостоятельно устанавливать правила поведения, запреты и т. д.

³ Ст. 1 относится к первой главе Конституции; глава 2 содержит статьи, посвященные правам и свободам человека и гражданина.

дународным договором Российской Федерации установлены иные правила, чем предусмотренные законом, то применяются правила международного договора»⁴.

Положения ст. 15 являются важными для обсуждаемой проблемы, потому что они устанавливают примат международного права, в частности, в области прав человека. В постановлении Пленума Верховного Суда РФ «О применении судами общей юрисдикции общепризнанных принципов и норм международного права и международных договоров Российской Федерации» отмечается, что «под общепризнанными принципами международного права следует понимать основополагающие императивные нормы международного права, принимаемые и признаваемые международным сообществом государств в целом, отклонение от которых недопустимо.

К общепризнанным принципам международного права, в частности, относятся принцип всеобщего уважения прав человека и принцип добросовестного выполнения международных обязательств.

Под общепризнанной нормой международного права следует понимать правило поведения, принимаемое и признаваемое международным сообществом государств в целом в качестве юридически обязательного.

Содержание указанных принципов и норм международного права может раскрываться, в частности, в документах Организации Объединенных Наций и ее специализированных учреждений».

Соответственно, документы Организации Объединенных Наций (ООН), включая те документы, которые посвящены правам человека и правам лиц с различными заболеваниями, являются действующими на территории Российской Федерации и составляют часть ее правовой системы, в особенности в том случае, если нет иных законов, регулирующих данное правоотношение⁵.

Права человека – одна из вечных проблем человечества. Современный перечень прав и свобод человека, зафиксированный в международно-правовых документах, – это результат длительного исторического становления эталонов и стандартов, которые стали нормой современного общества.

Под основными правами следует понимать права, содержащиеся в конституциях государств и международно-правовых документах по правам человека: в Международном билле о правах человека, Европейской конвенции о защите прав человека и основных свобод граждан, Европейской социальной хартии и др. (см.: Права человека, 2009)⁶.

Создание Организации Объединенных Наций и принятие Устава ООН положили начало новому этапу межгосударственных отношений в области прав и свобод человека.

⁴ Наименование договора роли не играет. «Под международным договором Российской Федерации надлежит понимать международное соглашение, заключенное Российской Федерацией с иностранным государством (или государствами) либо с международной организацией в письменной форме и регулируемое международным правом независимо от того, содержится такое соглашение в одном документе или в нескольких связанных между собой документах, а также независимо от его конкретного наименования (например, конвенция, пакт, соглашение и т. п.)» (Постановление Пленума Верховного Суда РФ от 10 октября 2003 г. № 5 «О применении судами общей юрисдикции общепризнанных принципов и норм международного права и международных договоров Российской Федерации» // Бюллетень ВС РФ. – 2003. – № 12. Цит. по: Сборник действующих постановлений Пленумов Верховных судов СССР, РСФСР и Российской Федерации по уголовным делам (с комментариями и пояснениями) / отв. ред. В. И. Радченко, науч. ред. А. С. Михлин. – М.: Юрайт, 2008. – 753 с.).

⁵ В случае противоречия между международными нормами, не подтвержденными международным договором и законом, ситуация становится более запутанной, поскольку Верховный Суд РФ сужает круг международных договоров, имеющих приоритет перед российскими законами, указывая, что речь в ст. 15 Конституции РФ идет о международном договоре, «решение о согласии на обязательность которого для РФ было принято в форме федерального закона», т. е. рассматривает только ратифицированные договоры (Постановление Пленума Верховного Суда РФ от 31 октября 1995 г. «О некоторых вопросах применения судами Конституции РФ при осуществлении правосудия» // Бюллетень Верховного Суда РФ. – 1996. – № 1. – С. 1), хотя Конституция не упоминает необходимость ратификации договора.

⁶ С документами можно ознакомиться на сайте ООН (URL: http://www.un.org/ru/documents/decl_conv/hr.shtml) и Совета Европы (URL: <http://conventions.coe.int/Treaty/rus/Treaties/Html/163.htm>).

10 декабря 1948 г. Генеральная ассамблея ООН приняла Всеобщую декларацию прав человека. Декларация признает естественный характер прав человека. Их содержание не может определяться исключительно государством. Все люди рождаются свободными и равными в своем достоинстве и правах. Каждый человек должен обладать всеми правами и свободами, провозглашенными декларацией, вне зависимости от расы, цвета кожи, пола, языка, религии, политических убеждений, национального или социального происхождения, имущественного, сословного или иного положения.

В декларации закреплены личные, политические, социально-экономические права. Личные права неотчуждаемы и принадлежат каждому от рождения. Любой человек имеет право на жизнь, на свободу и личную неприкосновенность. Никто не должен подвергаться пыткам или жестокому, бесчеловечному или унижающему его достоинство обращению и наказанию. Никто не может подвергаться произвольному вмешательству в его личную и семейную жизнь, посягательствам на неприкосновенность его жилища, честь и репутацию. Каждый человек имеет право свободно передвигаться в пределах любого государства, покидать и возвращаться в любую страну, искать в других странах убежище от преследования. К личным правам относятся также права на свободу мысли, совести, религии, на свободу убеждений и их свободное выражение, на свободу мирных собраний и ассоциаций.

Политические права гражданина любого государства, прописанные в декларации, реализуются в том, что каждый человек имеет право на гражданство, право равного доступа к государственной службе, право принимать участие в управлении своей страной. Воля народа должна быть основой власти правительства.

Социально-экономические права, закрепленные в декларации, касаются таких важных сфер жизни человека, как собственность, трудовые отношения, отдых, здоровье, образование, культура, семья, материнство, детство, социальное обеспечение.

Конституция Российской Федерации содержит достаточно подробное описание прав и свобод человека и гражданина (см. главу 2), которое, в целом, соответствует правам и свободам, принятым в международном праве. Ст. 17 Конституции Российской Федерации дает четкое представление о либеральной модели прав человека:

1. «В Российской Федерации признаются и гарантируются права и свободы человека и гражданина согласно общепризнанным принципам и нормам международного права и в соответствии с настоящей Конституцией» (п. 1).

2. «Основные права и свободы человека неотчуждаемы и принадлежат каждому от рождения» (п. 2).

3. «Осуществление прав и свобод человека и гражданина не должно нарушать права и свободы других лиц» (п. 3).

Права не должны вводиться в действие другими законами, поскольку ст. 18 установлено, что «права и свободы человека и гражданина являются непосредственно действующими. Они определяют смысл, содержание и применение законов, деятельность законодательной и исполнительной власти, местного самоуправления и обеспечиваются правосудием».

Иными словами, законы должны способствовать соблюдению прав человека, который и является смыслом существования государства, а не наоборот.

При этом важно подчеркнуть, что наличие какого-либо заболевания никоим образом не влияет на ограничение прав, поэтому больной наркоманией, сифилисом или туберкулезом имеет те же права, что и здоровый человек, если иное не предусмотрено федеральным законом.

Это положение крайне важно для медицинских работников, поскольку иногда именно у них появляется пренебрежительное отношение к ряду прав пациентов, имеющих опре-

деленные заболевания. Подобное отношение является противозаконным и может нести за собой административное или даже уголовное преследование.

Конституция Российской Федерации в ст. 19 определяет равенство людей и гарантирует равенство прав и свобод человека и гражданина независимо от пола, расы, национальности, языка, происхождения, имущественного и должностного положения, места жительства, отношения к религии, убеждений, принадлежности к общественным объединениям (п. 2), а также определяет равенство мужчин и женщин (п. 3) и равенство всех людей перед законом. Данные положения сформулированы в соответствии с содержанием ст. 2 Всеобщей декларации прав человека ООН и положениями других важнейших международно-правовых актов. Поскольку невозможно предусмотреть все причины возможной дискриминации людей, конституции других стран иногда расширяют этот список и указывают в нем, например, гарантии равноправия независимо от:

- состояния здоровья, общественной и трудовой деятельности (ст. 6 главы 2 Конституции Финляндии);
- служебного положения, принадлежности к политическим партиям, профсоюзным и другим общественным объединениям (ст. 25 Конституции Азербайджанской Республики);
- общественного положения и образования (ст. 14 Конституции Республики Хорватия);
- места жительства (ст. 14 Конституции Грузии);
- образа жизни, физической, духовной или психической инвалидности (ст. 8 Конституции Швейцарии).

В Конституции Российской Федерации отсутствие подробного перечисления гарантий равноправия компенсируется фразой «а также других обстоятельств». Иными словами, и в Российской Федерации запрещена дискриминация человека по факту наличия у него заболевания.

1.2. Право на жизнь, неприкосновенность личности и ее достоинство

Ст. 20 Конституции Российской Федерации посвящена праву на жизнь. В ст. 21 государством гарантируется охрана достоинства личности (п. 1). Запрещается подвергать человека без его согласия научным, медицинским или иным опытам (п. 2). Любые вмешательства, которые проводятся при клинических исследованиях, можно определить как опыт (в том числе применение новых медицинских технологий для улучшения качества лечения или ухода). Соответственно, всегда должно быть получено согласие пациента на проведение такого рода мероприятий, в противном случае нарушаются конституционные права пациента и никакие ссылки на важность исследования для практики и общественного блага несостоятельны.

Иногда авторы таких работ обосновывают свою позицию тем, что используются разрешенные методы лечения, и применяют их по новому назначению. Но тогда возникает противоречие. Если препарат или метод является разрешенным, значит, он прошел проверку и, соответственно, научная новизна отсутствует. Если же препарат или метод не проходил проверку в данных условиях, значит, определенности в исходе нет и речь идет о научном опыте, который и требует согласия пациента в соответствии со ст. 21 Конституции Российской Федерации.

Некоторая двойственность присутствует и в ст. 22 Конституции Российской Федерации, регламентирующей право на свободу и личную неприкосновенность. Это право будет детально обсуждаться позднее, при разборе подходов к принудительной госпитализации. Пока же стоит только указать на то, что принудительная изоляция или госпитализация являются ограничением права личности на свободу и личную неприкосновенность и поэтому могут быть разрешены только федеральным законом.

1.3. Право на неприкосновенность личной жизни

Ст. 23–24 содержат описание права на неприкосновенность частной жизни. Процитируем некоторые положения из ст. 23 и 24.

1. «Каждый имеет право на неприкосновенность частной жизни, личную и семейную тайну, защиту своей чести и доброго имени» (ст. 23, п. 1).

2. «Сбор, хранение, использование и распространение информации о частной жизни лица без его согласия не допускаются» (ст. 24, п. 1).

Эти положения перекликаются со ст. 12 «Всеобщей декларации прав человека», согласно которой «никто не может подвергаться произвольному вмешательству в его личную и семейную жизнь, произвольным посягательствам на неприкосновенность его жилища, тайну его корреспонденции или на его честь и репутацию. Каждый человек имеет право на защиту закона от такого вмешательства или таких посягательств». Важно подчеркнуть, что данные статьи имеют непосредственное отношение к здравоохранению и общественному здоровью, поскольку они запрещают вмешательство в личную жизнь человека без его согласия. Важно, что Конституция Российской Федерации не только подтверждает право человека на неприкосновенность частной жизни, но и запрещает сбор, хранение, использование и распространение информации о человеке без его согласия.

Европейский суд по правам человека в одном из своих решений отметил, что «хранение информации, относящейся к личной жизни лица, подпадает под действие п. 1 ст. 8 Конвенции [о защите прав человека]». В этом отношении Европейский суд подчеркивает, что термин «личная жизнь» не должен толковаться ограничительно. В частности, уважение личной жизни должно также включать в себя определенную степень соблюдения права вступать и развивать отношения с другими людьми. Такое расширительное толкование согласуется с толкованием Конвенции Совета Европы о защите частных лиц в отношении автоматизированной обработки данных личного характера (вступившей в силу 1 октября 1985 г.), цель которой – «гарантировать <...> каждому частному лицу <...> соблюдение его прав и основных свобод, и особенно его права на личную жизнь в аспекте автоматизированной обработки данных личного характера» (ст. 1). Определение таких личных данных содержится в ст. 2: это «любая информация, относящаяся к физическому лицу, идентифицированному или которое может быть идентифицировано»⁷. Согласно ст. 2 Федерального закона «Об информации, информационных технологиях и о защите информации», информация определяется как «сведения (сообщения, данные) независимо от формы их представления». При этом Федеральным законом «О персональных данных» четко оговариваются случаи, когда обработка персональных данных может проводиться без согласия субъекта этих данных (ст. 6 главы 2):

1) «обработка персональных данных осуществляется на основании федерального закона, устанавливающего ее цель, условия получения персональных данных и круг субъектов, персональные данные которых подлежат обработке, а также определяющего полномочия оператора;

2) обработка персональных данных осуществляется в целях исполнения договора, одной из сторон которого является субъект персональных данных;

3) обработка персональных данных осуществляется для статистических или иных научных целей при условии обязательного обезличивания персональных данных;

4) обработка персональных данных необходима для защиты жизни, здоровья или иных жизненно важных интересов субъекта персональных данных, если получение согласия субъекта персональных данных невозможно;

⁷ Amann v. Switzerland, European Court (2000) 30 EHRR 843. – P. 65.

5) обработка персональных данных необходима для доставки почтовых отправлений организациями почтовой связи, для осуществления операторами электросвязи расчетов с пользователями услуг связи за оказанные услуги связи, а также для рассмотрения претензий пользователей услугами связи;

6) обработка персональных данных осуществляется в целях профессиональной деятельности журналиста либо в целях научной, литературной или иной творческой деятельности при условии, что при этом не нарушаются права и свободы субъекта персональных данных;

7) осуществляется обработка персональных данных, подлежащих опубликованию в соответствии с федеральными законами, в том числе персональных данных лиц, замещающих государственные должности, должности государственной гражданской службы, персональных данных кандидатов на выборные государственные или муниципальные должности».

Обработка данных без согласия субъекта возможна только во имя защиты здоровья самого гражданина, но не других людей. Использование данных во имя других людей возможно лишь при условии обезличивания этих данных или в случаях, предусмотренных федеральным законом.

Соответственно, сведения медицинского характера могут собираться лишь с согласия субъекта и этот субъект сохраняет эксклюзивное право на них. Напомним, это право не отчуждаемо, исключения приведены в п. 2–10 ч. 4 ст. 13 Закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации». Соответственно, федеральный закон, который гарантирует гражданину конфиденциальность сведений, составляющих врачебную тайну (п. 7 ч. 4 ст. 19 и ст. 13 Закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»), служит интересам как пациента, так и медработника. При этом положение о том, что «сведения о факте обращения за оказанием медицинской помощи, состоянии его здоровья и диагнозе, иные сведения, полученные при его медицинском обследовании и лечении, составляют врачебную тайну» (ст. 13 Закона «Об охране здоровья граждан в Российской Федерации»), является развитием конституционных гарантий, приведенных в ст. 23–24 Конституции Российской Федерации.

Соответственно, целью формулировки положения о врачебной тайне является не только защита прав пациента, но и определение круга действий, которые доступны для медработника. Ограничение прав граждан возможно только Федеральным законом «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», который содержит список условий, при которых возможно нарушение права на неприкосновенность частной жизни путем предоставления сведений, составляющих врачебную тайну, без согласия гражданина или его законного представителя (п. 4 ст. 13 главы 2):

1) «в целях проведения медицинского обследования и лечения гражданина, который в результате своего состояния не способен выразить свою волю, с учетом положений п. 1 ч. 9 ст. 20 настоящего Федерального закона;

2) при угрозе распространения инфекционных заболеваний, массовых отравлений и поражений;

3) по запросу органов дознания и следствия, суда в связи с проведением расследования или судебным разбирательством, по запросу органа уголовно-исполнительной системы в связи с исполнением уголовного наказания и осуществлением контроля за поведением условно осужденного, осужденного, в отношении которого отбывание наказания отсрочено, и лица, освобожденного условно-досрочно;

4) в случае оказания медицинской помощи несовершеннолетнему в соответствии с п. 2 ч. 2 ст. 20 настоящего Федерального закона, а также несовершеннолетнему, не достигшему

возраста, установленного ч. 2 ст. 54 настоящего Федерального закона, для информирования одного из его родителей или иного законного представителя;

5) в целях информирования органов внутренних дел о поступлении пациента, в отношении которого имеются достаточные основания полагать, что вред его здоровью причинен в результате противоправных действий;

6) в целях проведения военно-врачебной экспертизы по запросам военных комиссариатов, кадровых служб и военно-врачебных (врачебно-летных) комиссий федеральных органов исполнительной власти, в которых федеральным законом предусмотрена военная и приравненная к ней служба;

7) в целях расследования несчастного случая на производстве и профессионального заболевания;

8) при обмене информацией медицинскими организациями, в том числе размещенной в медицинских информационных системах, в целях оказания медицинской помощи с учетом требований законодательства Российской Федерации о персональных данных;

9) в целях осуществления учета и контроля в системе обязательного социального страхования;

10) в целях осуществления контроля качества и безопасности медицинской деятельности в соответствии с настоящим Федеральным законом».

Данный список является исчерпывающим, он не содержит таких формулировок, как «и в других случаях», и, соответственно, любые другие случаи распространения информации могут рассматриваться как нарушение прав человека на неприкосновенность личной жизни. Интересно, что врачебная тайна охраняется государством хуже, чем тайна исповеди. Если согласно п. 7 ст. 3 Федерального закона «О свободе совести и о религиозных объединениях» священнослужитель не может быть привлечен к ответственности за отказ от дачи показаний по обстоятельствам, которые стали известны ему из исповеди, то для медработников аналогичная защита отсутствует. Ст. 13 закона «Об основах охраны здоровья граждан» не содержит норм, обязывающих медработников раскрывать сведения, составляющие медицинскую тайну, а лишь устанавливает случаи, когда это возможно. Требование раскрытия информации содержится, например, в санитарно-эпидемиологических правилах СП 3.1./3.2.1379–03 «Общие требования по профилактике инфекционных и паразитарных болезней», где в ч. 1 ст. 12 указывается, что «о каждом случае инфекционной болезни, носительстве возбудителей инфекционной болезни или подозрении на инфекционную болезнь врачи всех специальностей, средние медицинские работники лечебно-профилактических, детских, подростковых, оздоровительных и других организаций, независимо от организационно-правовых форм и форм собственности, а также врачи и средние медицинские работники, занимающиеся частной медицинской практикой, в течение 2 ч сообщают по телефону, а затем в течение 12 ч в письменной форме посылают экстренное извещение по установленной форме в территориальное учреждение государственной санитарно-эпидемиологической службы по месту регистрации заболевания (независимо от места проживания больного)». Закон «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения» в ч. 3 ст. 3 предусматривает, что «все случаи инфекционных заболеваний и массовых неинфекционных заболеваний (отравлений) подлежат регистрации организациями здравоохранения по месту выявления таких заболеваний (отравлений), государственному учету и ведению отчетности по ним органами, осуществляющими государственный санитарно-эпидемиологический надзор», и здесь речь не идет напрямую о личных данных, поскольку учет можно проводить и в обезличенной форме. Соответственно, нормы, обязывающие сообщать, например, личные данные заболевшего, в цитируемых документах отсутствуют⁸.

⁸ Можно, конечно, ссылаться на приказы отраслевого министерства (например, Министерства здравоохранения Рос-

сийской Федерации от 12 августа 2003 г. № 403 «Об утверждении и введении в действие учетной формы № 089/У-КВ „извещение о больном с вновь установленным диагнозом сифилиса, гонореи, трихомоноза, хламидиоза, герпеса, фавуса, трихофитии, микоза стоп, чесотки“»), однако требование разглашения врачебной тайны является требованием ограничить права человека, гарантированные Конституцией РФ, что может сделать только федеральный закон. Внимательное рассмотрение упомянутого выше приказа показывает, что вместо фамилии в форме можно ставить код. Иными словами, врач должен спросить разрешения раскрыть данные пациента, в противном случае он нарушает его конституционные права.

1.4. Право на неприкосновенность жилища и свободу передвижения

Ст. 25 Конституции Российской Федерации устанавливает, что «жилище неприкосновенно. Никто не вправе проникать в жилище против воли проживающих в нем лиц иначе как в случаях, установленных федеральным законом, или на основании судебного решения». Ее фактическим продолжением является ст. 27, которая гласит, что «каждый, кто законно находится на территории Российской Федерации, имеет право свободно передвигаться, выбирать место пребывания и жительства». Иными словами, не допускается препятствовать человеку в выборе места жительства, ограничивать его передвижение или входить в его жилище. Данное право также ограничивается в случае принудительной изоляции и карантина. Подобные действия должны быть определены федеральным законодательством. Принудительное помещение и лечение в лечебном учреждении будут ограничивать сразу несколько прав человека, прописанных в Конституции Российской Федерации: 1) право на достоинство личности ⁹ (ст. 21); 2) право на свободу и личную неприкосновенность (ст. 22); право на свободу передвижения (ст. 27). Изоляция же без лечения является более мягкой мерой, которая ограничивает только право на свободу передвижения и право на свободу, в то время как карантин в регионе нарушает только право на свободу передвижения. Поэтому принудительное помещение в стационар возможно только по решению суда (и то в случаях, определенных федеральным законом), а карантин вводится по предписанию органов исполнительной власти. Кроме того, поскольку обсуждаемые нормы базируются на международном праве, становится понятным, почему в ряде стран к больным заразными болезнями применяется такая мера воздействия, как изоляция без лечения (в частности, такая норма предусмотрена в США), ибо изоляция без лечения ограничивает права человека на свободу (во имя права на здоровье других людей), но не умаляет его право на личное достоинство.

⁹ Принудительное лечение по своему характеру является насильственным, т. е. совершаемым против воли человека, соответственно, оно запрещается ст. 21 Конституции РФ (за исключением случаев, прописанных в федеральных законах).

1.5. Социальные права

Целый ряд прав человека можно отнести к социальным правам, то есть правам, которые гарантируются исходя из социального характера государства в Российской Федерации. Согласно Конституции Российской Федерации, к их числу относятся:

- охрана материнства и детства (ч. 1 ст. 38);
- гарантии социального обеспечения (ст. 39);
- право на жилище (ст. 40);
- право на охрану здоровья и медицинскую помощь (ст. 41);
- право на благоприятную окружающую среду (ст. 42);
- право на образование (ст. 43).

Эти права не являются естественными в том смысле, что они не существуют, пока общество или государство не предпримет усилий по созданию системы их реализации. Существование этих прав зиждется на осуществлении мероприятий по их реализации, и, соответственно, эти права не могут действовать «прямо». Право на образование не может существовать, пока не создана система образования, а право на медицинскую помощь – пока не сформирована система здравоохранения. Иными словами, эти права являются правами, реализуемыми личностью за счет общества, за счет других людей. Представим себе общество, состоящее из двух людей – *А* и *В*. Есть ли у *А* право на образование, если *В* – учитель? Право означает, что *А* может требовать от *В* обучения независимо от других условий. Соответственно, может ли *А* требовать, чтобы *В* учил его в то время, когда *В* надо вспахивать поле, чтобы прокормить себя? В этом случае *В* просто умрет с голоду либо *А* должен будет обеспечить его пищей, но в этом случае речь уже будет идти о договорных обязательствах. Соответственно, в описанном выше случае право на образование существовать не может. Оно может существовать только тогда, когда появляется общество, в котором посредством разделения труда можно выделить часть людей для предоставления образования и, соответственно, конфисковать часть продукции для того, чтобы прокормить тех, кто занимается обучением. Иными словами, социальные права неотъемлемы от обязанностей, в том числе обязанности платить налоги (ст. 57 Конституции Российской Федерации) и обязанности сохранять природу и окружающую среду (ст. 58 Конституции Российской Федерации¹⁰). Таким образом, социальные права являются условными, они зависят от степени развития общества и не могут считаться «естественными».

¹⁰ Кроме этих двух обязанностей, в главе 2 Конституции Российской Федерации присутствует только одна дополнительная обязанность – воинская.

1.6. Иные права

Целый ряд других прав, установленных Конституцией Российской Федерации, не имеет прямого отношения к обсуждаемой теме, однако может иметь косвенное отношение, например:

- право на выбор национальной принадлежности, свободный выбор языка общения и пользование родным языком (ст. 26);
- свобода совести, свобода вероисповедания (ст. 28);
- свобода мысли и слова (ч. 1 ст. 29);
- право на объединения и свободу деятельности общественных объединений (ч. 1 ст. 30);
- право на проведение собраний, митингов, демонстраций, шествий и пикетов (ст. 31);
- право на участие в управлении государством (ч. 1 ст. 32);
- право на обращение в государственные органы и органы самоуправления (ст. 33);
- право на свободное использование способностей и имущества для экономической деятельности (ч. 1 ст. 34);
- право частной собственности (ст. 35);
- право на землю (ст. 36);
- свобода труда и право на отдых (ст. 37);
- свобода творчества (ч. 1 ст. 44);
- право на судебную защиту (ч. 1 ст. 46);
- право на получение квалифицированной юридической помощи (ст. 48);
- презумпция невиновности (ст. 49).

Так, например, право частной собственности и право на свободное использование способностей и имущества могут ограничиваться при введении карантина или изоляции человека, больного заразным заболеванием. Кроме того, деятельность органов санитарно-эпидемиологического надзора очень часто оказывает воздействие на экономическую деятельность субъектов права, и именно поэтому мероприятия, направленные на создание благоприятной среды обитания, прописаны в Федеральном законе РФ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения». Аналогичным образом право на судебную защиту предоставляет возможность подачи исков к медицинским учреждениям и конкретным медработникам лицам (пациентам), которые считают, что их права были нарушены.

Глава 2. Права и свободы с точки зрения негативности и позитивности прав

2.1. Историко-культурная сущность прав

Права и свободы граждан, декларированные Конституцией Российской Федерации, не являются равноценными, они по своей природе достаточно гетерогенны.

Необходимо заметить, что обычно при описании прав используется термин «права и свободы». Разница между этими терминами заключается в том, что право осуществляется по отношению к чему-то, т. е. право на удержание чего-то у себя (право на жизнь, право на неприкосновенность частной жизни и т. д.), тогда как свобода понимается как возможность делать что-то без ограничений (свобода вероисповедания, свобода слова и т. д.). Однако в реальности подобные различия являются, скорее, терминологическими, нежели содержательными. Действительно, свобода вероисповедания означает право удовлетворять свои религиозные потребности так, как человек этого хочет, а свобода слова – право открыто высказываться. Поэтому принципиальных различий между правами и свободами в таком контексте нет.

С другой стороны, не все права являются одинаковыми. W. N. Hohfeld (1923) предложил разделить все типы права на четыре группы, из которых основными являются только два. Первый тип прав можно назвать **правами, порождающими обязанности** (*claim rights*). В том случае, если подобные права есть у *A*, то они порождают у *B* определенные обязанности. Эти права могут быть негативными (обязанность не делать что-либо) или позитивными (обязанность делать что-то). Примером негативного права можно считать требование *A*, чтобы *B* убрался с его земли (но *A* имеет право на землю, и никто не может мешать ему наслаждаться своей собственностью). Позитивные права исторически формировались как контрактные права, когда *B* имел обязанности по отношению к *A*, поскольку *A* и *B* заключили между собой контракт. Ряд авторов считают, что позитивные права правами в реальности не являются, поскольку при отсутствии контракта они базируются на нарушении негативных прав другого человека.

Представим себе общество, в котором существует только один индивид – *A*. У него уже существует ряд прав: право на жизнь, свободу передвижения, слова и т. д. Иными словами, негативные права существуют, поскольку для их существования нет необходимости в наличии другого человека. Негативные права: это свобода от вмешательства других людей и, соответственно, они рождаются вместе с человеком. Основным правом человека, естественно, является право на жизнь. Для того чтобы выжить, человек должен обладать правом распоряжаться плодами своего труда, поскольку, если они будут у него отобраны, он умрет. Соответственно, вторым важнейшим правом является право собственности. Если же теперь предположить наличие позитивного права, то оно будет противоречить праву собственности и мы приходим к конфликту прав, причем простого обоснования для появления позитивного права найти нельзя. Отсюда следует вывод, что позитивное право не может считаться правом¹¹ и должно занимать подчиненное положение по отношению к негативным правам¹².

¹¹ В частности, этой точки зрения придерживалась Аун Ранд, а также сходная точка зрения о примате негативных прав высказывалась и влиятельным американским философом R. Nozick.

¹² Именно поэтому бывший представитель США при ООН Дж. Киркпатрик назвала часть «Всеобщей декларации прав человека», посвященную социально-экономическим правам, «письмом Санта-Клаусу», поскольку продекларировать эти позитивные права можно, но как их реализовывать, понятно значительно хуже.

Второй тип прав называется **привилегиями**, которые устанавливают отношения между *A* и *B* с точки зрения некоего события *X*. *A* имеет право на *X*, но *B* не имеет никаких обязанностей по отношению к *A*. В качестве примера можно привести ситуацию, когда *A* хочет посмотреть на *B*, а *B* не имеет обязанности позволять *A* смотреть на себя и может поставить ширму, которая будет мешать *A* смотреть на него. Однако *B* не может выколоть глаза *A* (то есть не дать ему смотреть). Очень часто именно привилегии, права второго типа, называются **свободами** (*liberty*)¹³.

Как понятно из этого обсуждения, наиболее важными и легко идентифицируемыми являются *негативные права*. Именно эти права являются исторически самыми древними, и их защита обычно и обсуждается в тех случаях, когда говорят о правозащитной деятельности. Защита *позитивных прав* намного сложнее, хотя бы потому, что обеспечение этих прав требует четкого определения возможностей общества по осуществлению права.

Интересно, что первоначально права формулировались как *обязанности* человека. Одним из самых древних перечней таких обязанностей является список десяти заповедей¹⁴.

- «Да не будет у тебя других богов перед лицом Моим» (20:3);
- «Не делай себе кумира и никакого изображения того, что на небе вверху, и что на земле внизу, и что в воде ниже земли» (20:4);
- «Не произноси имени Господа, Бога твоего, напрасно» (20:7);
- «Помни день субботний, чтобы святить его» (20:8);
- «Почитай отца твоего и мать твою» (20:12);
- «Не убивай» (20:13);
- «Не прелюбодействуй» (20:14);
- «Не кради» (20:15);
- «Не произноси ложного свидетельства на ближнего твоего» (20:16);
- «Не желай дома ближнего твоего; не желай жены ближнего твоего, [ни поля его,] ни раба его, ни рабыни его, ни вола его, ни осла его, [ни всякого скота его,] ничего, что у ближнего твоего» (20:17).

Из десяти этих обязанностей¹⁵ три первых относятся к религиозным обязанностям, три охраняют право на жизнь, на частную собственность и запрещают лжесвидетельствование. Одна заповедь охраняет семейные устои (гарантии отцовства) и последняя («Не желай...») запрещает ряд привилегий для того, чтобы облегчить выполнение предшествующих заповедей. Интересно, что в список заповедей попали права, которые мы назвали бы правом на отдых («Чти день субботний») и правом на социальную защиту («Почитай отца твоего и мать твою...»). При этом право на социальную защиту является единственным позитивным правом¹⁶ в данном списке.

Эти обязанности (и соответствующие им права) затем стали основой для разработки религиозных правовых систем, таких как иудейская правовая система¹⁷ и позднее система исламского закона (шариат). Надо заметить, что иудейская религиозная правовая система как таковая не сохранилась, поскольку государство Израиль стало использовать систему английского общего права, в то время как исламская правовая семья является основой правовых систем ряда стран. Несмотря на то что большинство стран мира в настоящий момент используют светские правовые системы, в них легко можно заметить влияние религиозных

¹³ Еще два типа прав в схеме Hohfeld – это: 1) право изменять права других людей и свои права; 2) право не подчиняться праву другого.

¹⁴ См.: Исх. 20:2–17.

¹⁵ В таком виде они приводятся в православной традиции, в иудейской и других христианских конфессиях разделение заповедей немного другое, хотя содержание то же.

¹⁶ На самом деле оно сформулировано как обязанность детей по содержанию родителей.

¹⁷ Закон Моисея, который детально описан в книгах Левит, Числа и Второзаконие.

систем, прежде всего систем, основанных на Священном Писании (иудаизм, христианство¹⁸, ислам).

Возникает вопрос: а почему именно эти права являются основополагающими? На этот вопрос есть, в принципе, два основных ответа:

- 1) за этими правами стоит некая высшая ценность;
- 2) просто так случайно повелось.

В религиозных системах высшая ценность человеческой жизни как основы всех прав человека является следствием уникальности акта Творения. Как отмечает Б. Вайсс, у рабов Бога нет никаких прав, принадлежащих им изначально, кроме тех, что им даровал Бог, единственный, кто обладает прирожденными правами (Вайсс Б. Дж., 2008). Соответственно, если Бог создал человека, вдохнул в него жизнь, то только он имеет право и отобрать эту жизнь. Этим и объясняется требование «Не убивай». Аналогичным образом появляются требования охраны собственности и семьи. Закон мира есть закон Бога, открытый человеку через Священное Писание, поэтому и не нужно искать объяснений, почему требования закона именно таковы. Например, в иудаизме существуют «бессмысленные» законы – шуким, такие как: запрет есть свинину или священникам (коханам) прикасаться к покойникам. Маймонид говорил, что можно предлагать свои интерпретации появления того или иного закона, однако это собственное мнение интерпретатора, а у Бога могла быть масса других причин для установления этого правила (Блех Б., 2007). Иными словами, в религиозных системах закон является производным от «Божественного откровения», а права человека и его обязанности должны быть производными от сформулированных в Писании принципов¹⁹. Поскольку Господь создавал не «коллектив», а конкретного человека (Адама), то, соответственно, общественные интересы не могут быть выше интересов индивидуальных, коль скоро индивид не нарушает закона Божия. На самом деле даже в случае нарушения требований божественного закона религиозные системы часто не стремятся использовать власть общества и государства для наставления нарушителя «на путь истинный». Например, часто упоминаемое в исламе побивание камнями за прелюбодеяние имеет ряд ограничений, которые делают доказательство преступления крайне сложным²⁰. Например, четыре должным образом осведомленных честных свидетеля должны дать показания о том, что собственными глазами наблюдали коитус, при этом ложное обвинение наказывалось поркой, так же как и лжесвидетельствование (Вайсс Б. Дж., 2008). Отсюда следует, что религиозные системы четко становились на сторону индивидуальных прав в споре между индивидуальным правом, общественным благом и общественной моралью. Известно, что в исламе запрет соглядатайства и неприкосновенность жилища имели прерогативу над исполнением долга запрещения осуждаемого (Кук М., 2008). Логика здесь была достаточно простая: Бог видит греховное поведение и сам наказывает виновного. Наказание следовало только тогда, когда человек открыто вел себя непристойно, то есть бросал вызов обществу.

Более того, религиозные монотеистические системы исходят из того, что все люди созданы равными. Иными словами, с правовой точки зрения люди идентичны. Все люди являются потомком одного человека, и, соответственно, они равны. «Создан был изначально один человек, дабы сохранить мир между человеческими существами, чтобы ни один из них

¹⁸ Как отмечает В. Weiss, христианство не рассматривало божественный закон как нечто отличное от законов Моисея, поскольку оно было создано иудеями, готовыми разделять эсхатологические представления с неиудеями, которые воспринимались как ветви, привитые на древо Израилево (Рим. 11:16–24).

¹⁹ Известен случай, когда лорд Аткин (в деле *Donoghue v. Stevenson*, 1932), формулируя причины для признания обязанности осторожности перед стороной, не имеющей контракта с причинителем вреда, сослался на требование «любить ближнего».

²⁰ В теории естественных прав считается, что использование насилия не должно оставляться на усмотрение человека (Nozick Paul. J., 1977).

не мог сказать другому: „Мой отец выше твоего отца“. Классовые различия теряют смысл, когда мы осознаем, что произошли от одного корня» (Блех Б., 2007).

Не удивительно поэтому, что перенявшие религиозную основу светские системы эволюционировали в сторону все большего невмешательства общества в личную жизнь и примата индивидуальных прав над общественными интересами. Коль скоро человек не мешает другим, не нарушает их негативных прав, то это его личное дело, как он себя ведет, и общество не вправе мешать ему²¹.

Тут, правда, появляется одно осложнение. Что означает «не нарушает прав других людей»? Больной туберкулезом, который гуляет по улице, нарушает права других людей на жизнь или нет? Больной сифилисом муж, совершающий половой акт с женой, нарушает ее право на жизнь или нет? На самом деле эти случаи принципиально не отличаются от ситуации с неосторожным управлением повозкой: человек должен вести себя осторожно, чтобы не навредить другому человеку, но не делает этого. Если же человек специально расхаживает по улице и кашляет на других (зная, что заразен), то он совершает такое же действие, как тот, кто подсыпает яд в колодез. Общество может вмешаться для защиты прав и свобод граждан, но чаще всего будет это делать не *ex ante*²², а *ex post*²³, когда уже вред был нанесен, так сказать, для восстановления справедливости.

В теории эти события не являются принципиально отличными от тех, с которыми люди сталкиваются в немедицинской сфере, однако болезни всегда были окружены покровом таинственности, ведь до XIX в. люди не понимали, что является их причиной. Поэтому отношение к больным заразными заболеваниями принципиально отличалось от отношения к другим людям, которые наносят вред по неосторожности или умыслу. В результате этих факторов законы в области общественного здоровья принципиально отличались от законов в немедицинских областях с более частым использованием, например, изгнания или ограничения свободы передвижения²⁴. Из более современных примеров можно вспомнить, что существует уголовная ответственность за заражение венерическими заболеваниями, но отсутствует ответственность за заражение инфекциями, передающимися воздушно-капельным или орально-фекальным путем. К слову, нет и не было в Уголовном кодексе статьи о поставлении под угрозу заражения дизентерией (если больной, например, не моет руки), но для венерических заболеваний такая статья существовала²⁵. Поскольку в данном случае внутренняя логика у таких различий отсутствует, это означает, что закон формировался на основании иных процессов – «замораживания случайностей»²⁶. Эту точку зрения четко выразил Ф. Ницше: «Права обыкновенно основываются на обычае, обычаи – на заключенном когда-то соглашении. Когда-то обе стороны были довольны результатами сделки, но по лени формально ее не возобновляли и продолжали так жить, как будто договор все возобновлялся, когда же время окутало своим мраком начало происхождения, людям показалось,

²¹ Мы, естественно, не будем углубляться в обсуждение вопроса о теоретическом обосновании, например, инквизиции или борьбы с ведьмами, когда общество открыто и явно нарушало индивидуальные права. На самом деле можно считать, что на ситуацию оказывало сильное воздействие манихейство (в виде ересей альбигойцев и катаров), отошедшее от монотеизма и стоявшее на дуалистических позициях. В случае признания дуализма в религиозной системе появляется «зло» (тьма, Сатана), которое по своей силе равно Богу. Соответственно, человеческое общество раскалывается и часть людей может нанести вред другим, поскольку они связываются с «врагом рода человеческого». В такой системе ценностей уже не все люди равны, и, соответственно, ситуация становится аналогичной войне с внешним врагом.

²² До наступления события (лат.).

²³ После наступления события (лат.).

²⁴ Карантин был впервые использован в Венецианской республике для борьбы с чумой, когда кораблям не разрешалось заходить в гавань, а команде спускаться на берег в течение сорока дней. Это не сильно помогло уберечь город от «черной смерти», которая на самом деле распространялась инфицированными крысами, а не людьми.

²⁵ И, что очень важно, предусматривала ответственность за поставление в опасность заражения не только половым, но и бытовым путем.

²⁶ Позднее мы детально разберем причины формирования такого отношения к этим заболеваниям.

что это состояние священо, непоколебимо и что каждое последующее поколение обязано строить на нем дальнейшее благосостояние. Обычай, таким образом, превратился в принуждение, хотя он уже не приносил той пользы, ради которой был заключен данный договор. Во все времена слабые видят в этом свою твердую опору; они всегда стремятся увековечить однажды заключенный договор или оказанную им милость» (Ницше Ф., 2008).

Вторая точка зрения на формирование списка прав и свобод заключается в том, что они не являются естественными, а просто отражают историю человечества и то, что было людям выгодно в прошедшие исторические эпохи (эксклюзивный позитивизм). Однако если встать на эту позицию, то общечеловеческих ценностей не существует и, соответственно, не существует общих прав и свобод. Этот релятивизм позволяет поднять вопрос о том, что в таком случае является основой для формирования списка прав, свобод и обязанностей? Наиболее простым и разумным кажется предположение о том, что основой становится достижение наибольшего блага для всех (утилитаризм). Утилитаризм является естественным для специалистов общественного здравоохранения, и поэтому он кажется им наиболее разумной основой для построения общей системы, включая систему обеспечения здоровья населения.

Идея утилитаризма заключается в том, что можно измерить уровень счастья (полезность), к которому приводит то или иное действие. Соответственно, правомочными будут те действия, которые увеличивают суммарную полезность в обществе, а те, что приводят к ее снижению, не являются правомочными. Итак, первая проблема, которая возникает в этом случае, – это оценка полезности. Классический утилитаризм предполагает, что полезность можно измерить в абсолютных значениях (принцип кардинализма²⁷). Однако L. Robbins в 1932 г. сделал предположение, что это невозможно, что можно использовать только относительные величины («я чувствую себя лучше сегодня, чем вчера»), но не абсолютные. Как он отмечал, «ценность – это отношение, а не показатель» (Robbins L., 1984). В результате стало невозможным выполнять «арифметику полезности» и по классическому утилитаризму был нанесен серьезный удар. Пытаясь оправиться от него, Вильфредо Парето, экономист и социолог, ставший одним из идеологов итальянского фашизма, сформулировал принцип «эффективность по Парето», согласно которому закон или решение является эффективным в том случае, если оно приведет к улучшению состояния хотя бы одного из членов общества, но не ухудшит состояние других членов общества (Парето-улучшение). В том случае, если любые дальнейшие изменения будут приводить к ухудшению состояния кого-либо, это означает, что достигнуто состояние оптимума. Принцип Парето, однако, может привести к состоянию, когда оптимальным признается крайне неравное распределение прав, если их нельзя перераспределить, не затронув интересы нынешних правообладателей. Такой принцип приводит к крайне неравноправному обществу, где все права сосредоточены в руках немногих, кому можно все, и есть большое количество лиц, которым нельзя ничего. Строго говоря, система рабства может являться Парето-оптимальной, поскольку освобождение рабов приведет к тому, что хозяевам придется самим выполнять тяжелую работу, а это ухудшит их положение.

В попытке улучшить критерий Парето был выработан другой подход, который принято называть критерием Калдора – Хикса (Kaldor N., 1939; Hicks J., 1939). В рамках этого подхода состояние *A* считается предпочтительным по сравнению с состоянием *B*, если те, кто получает выгоду от перехода к состоянию *A*, могут компенсировать убытки тем, кто их понес от этого перехода, и все равно останутся в выигрыше. Поскольку измерить размер компенсации сложно, то критерий был переформулирован в критерий максимизации богатства, согласно которому право принадлежит той стороне, которая готова заплатить за него

²⁷ Классический утилитаризм теоретически предполагает ситуацию, при которой можно убить одного человека, чтобы у тысячи не болела голова. Влияние классического утилитаризма можно заметить во многих тоталитарных режимах XX в.

больше (предполагается, что тогда средства перейдут тем, кто отказывается от своего права, проиграв на аукционе²⁸).

Большинство утилитаристских теорий предполагает возможность отъема прав у одной группы людей во имя другой группы, то есть во имя большего блага. Следуя логике, это означает, что вполне правомочно убить одного человека, для того чтобы спасти десять других людей. Такое поведение, как отмечает Ричард Докинз (1993), присуще животным: «Вероятно, нам легче понять поведение королевских пингвинов в Антарктике: в одной заметке сообщалось, что они стояли на краю воды, не решаясь нырнуть, так как опасались пасть жертвой тюленей. Если бы хоть один из них рискнул нырнуть, остальные узнали бы, есть поблизости тюлень или нет. Никто, естественно, не хочет выступать в роли морской свинки, и поэтому они выжидают, а иногда даже пытаются столкнуть друг друга в воду».

Действительно, это как раз пример утилитаризма в действии. Если все пингвины прыгнут в воду, многие погибнут. Если не прыгнет никто, то они погибнут от голода. Поэтому надо, чтобы прыгнул один. Поскольку никто прыгать не хочет, то надо спихнуть кого-то. Все во имя общественного блага!

Наблюдение за животным миром, а также идеи эволюции и выживания сильнейшего²⁹ привели к появлению социал-дарвинизма. Поскольку человеческое общество более не считалось застывшим, а рассматривалось как постоянно развивающееся и находящееся на пути создания лучшего человека, то отъем прав у одних мог быть вполне обоснован. При этом надо было только выбрать группу, из которой будут развиваться более «качественные» люди, и автоматически выделить группу, права которой можно было игнорировать. Такой привилегированной группой могли стать либо трудящиеся, либо лица определенной национальности, либо граждане определенной страны. Результатом становилась коммунистическая, национал-социалистическая или фашистская идеология. Несмотря на кажущиеся различия, у них всех в основе лежала одна и та же идея – примат общественного блага над индивидуальным. Однажды вступив на эту дорогу, логическое развитие приводит к признанию одних людей имеющими больше прав, чем другие, тех, кто вкладывает больше в достижение «общественного блага» в сравнении с «паразитами и тунеядцами», чем бы этот «паразитизм» ни объяснялся³⁰. Говоря словами Джорджа Оруэлла, «...все животные равны, но некоторые животные равнее других» (Orwell G., 1946).

Поскольку идея «жертв во имя общественного блага» казалась многим морально неприемлемой, ряд авторов попытались модифицировать концепцию прав и суммарной полезности так, чтобы не допускать явных противоречий с существующей ситуацией. R. Dworkin (1984) выдвинул концепцию «права как туза», когда он постулировал существование прав, которые могут перевесить любую суммарную полезность. Такими правами являются негативные права, и по Dworkin лучше иметь большее снижение полезности от того, что мы не будем действовать, нежели меньшее – но от того, что мы активно заставляем людей страдать (таким образом предполагалось не учитывать внешние предпочтения с неравными весами). J. Thomson предложила механизм, объясняющий, почему нельзя нарушать некоторые права, даже если нет внешних предпочтений. Согласно ее точке зрения, необходимо рассматривать не суммарные предпочтения, а делать попарные сравнения. Лишь в том случае, когда нарушение права для правообладателя не приводит к значительно худшей судьбе,

²⁸ Имеется в виду критерий аукциона Познера (см. подробнее: Одинцова М. И., 2007).

²⁹ На самом деле термин «выживание сильнейшего», сформулированный Г. Спенсером, является не термином дарвинизма (там выживает плодовитейший), а именно социал-дарвинизма.

³⁰ Интересно заметить, что животные, находящиеся постоянно в условиях естественного отбора, который рекомендовали социал-дарвинисты, не достигли такого уровня развития, широты ареала обитания и численности, как человек. Поэтому неслучайно, что один из наиболее влиятельнейших современных дарвинистов (но не социал-дарвинистов!) – Р. Докинз – считает, что только человек может «восстать» против тирании «эгоистичных генов».

чем у того, кто от этого нарушения права выигрывает, нарушение права возможно (Камп F., 2004). Таким образом, современное утилитаристское мышление, по крайней мере в области юриспруденции, сближается с традиционными правовыми системами (религиозными и системами естественного права³¹) в том, что существует набор негативных прав, которые не могут быть нарушены во имя общественного блага, и что для определения приемлемости лишения человека определенных прав необходимо проводить попарное сравнение положительного эффекта от нарушения прав с негативными последствиями для правообладателя. Последний подход очень часто используется в экономике права, в области анализа наиболее адекватных стратегий в области законодательства, направленного на предотвращение непредумышленных инцидентов, к которым относится большинство случаев неадекватного врачевания.

Для Российской Федерации ситуация осложняется тем, что в течение длительного периода времени в стране существовала правовая система, которая базировалась на примате общественного блага. Поскольку существующая в настоящий момент правовая система вобрала в себя многочисленные положения правовой системы Советского Союза, то иногда между старыми и новыми компонентами возникают противоречия и многие люди, которые начинали работу в здравоохранении в рамках советской правовой системы, не до конца осознали те изменения, которые произошли в течение последних двух десятилетий. Это можно наблюдать и по реакции ряда врачей на новые требования по расследованию случаев заражения венерическими заболеваниями, принудительного лечения или сохранения врачебной тайны.

³¹ Можно считать, что системы естественного права базируются на идеях светского гуманизма, который утверждает принципиальную отличность человека от животного (моральное животное), что, кстати, привело J. Gray к заключению, что гуманизм является просто светской формой христианства (цит. по: Johnson A., Johnson P. Making Sense of Medical Ethics. – London: Hodder Arnold, 2007).

2.2. Законное ограничение больных в правах

Российское законодательство очерчивает круг ситуаций, когда иным образом не пораженный в правах гражданин ³² может быть подвергнут принудительному освидетельствованию, изоляции или лечению. Основанием для рассмотрения вопроса о возможности оказания медицинской помощи без согласия граждан является возможность причинения вреда другим лицам ввиду состояния человека. При этом возможны две ситуации. Первая – когда вред наносится в результате измененного состояния психики человека, а вторая – когда вред причинен в результате заражения одного человека другим. Иными словами, две области медицины могут быть связаны с законным ограничением человека в правах³³:

- психиатрия;
- инфекционные болезни³⁴.

При этом если человек совершил общественно опасное деяние и предполагается, что причиной этого было его психическое состояние (то есть действия не были осознанными), то к такому человеку могут применяться принудительные меры медицинского характера, которые, соответственно, относятся к области психиатрии.

Если человек страдает тяжелым психическим заболеванием, то ему может оказываться помощь без его согласия, хотя здесь, скорее всего, идет речь о действиях во имя самого пациента, поскольку он не осознает тяжесть своего состояния, является недееспособным (решение о необходимости такой помощи принимает суд).

В том случае, если человек страдает заболеваниями, опасными для окружающих, поражение в правах является необходимым для защиты других людей, то есть для обеспечения общественного блага.

Поскольку основная идея принудительных мер медицинского характера – замена наказания лечением (при защите невменяемостью), то они не направлены на обеспечение общественного блага. Аналогичным образом, причиной использования недобровольных мер при тяжелых психических заболеваниях является благо самого человека. Таким образом, только обязательное лечение, связанное с инфекционными заболеваниями, имеет в своей основе конфликт между индивидуальными правами и общественным благом, поэтому далее будет обращать внимание в первую очередь на правовые аспекты борьбы именно с этими болезнями.

³² Имеется в виду гражданин, который не осужден судом за совершение преступлений.

³³ В законе «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» названы три основания для поражения прав/ограничения прав: 1) тяжелые психические заболевания; 2) заболевания, представляющие опасность для окружающих; 3) общественно опасные деяния, причиной которых предполагается наличие психических заболеваний.

³⁴ Очевидно, что и фтизиатрия и венерические заболевания являются разделами учения об инфекционных болезнях, хотя и выделяются как самостоятельные специальности (фтизиатрия и дерматовенерология).

2.3. Оказание медицинской помощи без согласия граждан

В Российской Федерации действуют принципы примата индивидуальных прав над общественным благом. Ограничение прав возможно только федеральным законом, а принудительное освидетельствование и лечение гражданина ограничивает сразу несколько его прав. Поэтому оказание медицинской помощи без согласия граждан подробно описано в федеральных законах, начиная с Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации». Ст. 20 (ч. 9–10) этого закона гласит:

«9. Медицинское вмешательство без согласия гражданина, одного из родителей или иного законного представителя допускается:

1) если медицинское вмешательство необходимо по экстренным показаниям для устранения угрозы жизни человека и если его состояние не позволяет выразить свою волю или отсутствуют законные представители (в отношении лиц, указанных в ч. 2 настоящей статьи);

2) в отношении лиц, страдающих заболеваниями, представляющими опасность для окружающих;

3) в отношении лиц, страдающих тяжелыми психическими расстройствами;

4) в отношении лиц, совершивших общественно опасные деяния (преступления);

5) при проведении судебно-медицинской экспертизы и (или) судебно-психиатрической экспертизы.

10. Решение о медицинском вмешательстве без согласия гражданина, одного из родителей или иного законного представителя принимается:

1) в случаях, указанных в п. 1 и 2 ч. 9 настоящей статьи, – консилиумом врачей, а в случае, если собрать консилиум невозможно, – непосредственно лечащим (дежурным) врачом с внесением такого решения в медицинскую документацию пациента и последующим уведомлением должностных лиц медицинской организации (руководителя медицинской организации или руководителя отделения медицинской организации), гражданина, в отношении которого проведено медицинское вмешательство, одного из родителей или иного законного представителя лица, которое указано в ч. 2 настоящей статьи и в отношении которого проведено медицинское вмешательство;

2) в отношении лиц, указанных в п. 3 и 4 ч. 9 настоящей статьи, – судом в случаях и в порядке, которые установлены законодательством Российской Федерации.

Освидетельствование и госпитализация лиц, страдающих тяжелыми психическими расстройствами, проводятся без их согласия в порядке, устанавливаемом Законом Российской Федерации «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании».

В отношении лиц, совершивших общественно опасные деяния, могут быть применены принудительные меры медицинского характера на основаниях и в порядке, установленных законодательством Российской Федерации.

Пребывание граждан в больничном учреждении продолжается до исчезновения оснований, по которым проведена госпитализация без их согласия, или по решению суда».

Термином «медицинское вмешательство» обозначают все виды медицинских обследований и (или) манипуляций. Ранее для подобной ситуации существовал термин «оказание медицинской помощи без согласия граждан или законных представителей», под которым понималось медицинское освидетельствование, госпитализация, наблюдение и изоляция больного. Медицинское вмешательство без согласия граждан допускается в отношении лиц, страдающих заболеваниями, представляющими опасность для окружающих, лиц, страдающих тяжелыми психическими расстройствами, или лиц, совершивших общественно опасные деяния. Данная часть является широкой, поскольку термин «заболевания, представ-

ляющие опасность для окружающих» является крайне неопределенным. Так, например, является ли грипп заболеванием, представляющим опасность для окружающих? Очевидно, да. Аналогичным образом можно сказать и про любое другое заразное заболевание человека. Более того, при ряде заболеваний, например эпилепсии, у человека может возникнуть судорожный припадок, во время которого он может нанести вред окружающим. Тогда это заболевание тоже можно рассматривать как представляющее опасность для окружающих. Поскольку понятие опасности также не раскрыто, то это оставляет достаточно широкий простор для толкования. Но поскольку действует примат индивидуальных прав, то в реальности сфера действия данного положения сокращается до тех ситуаций, когда основания и порядок оказания медицинской помощи устанавливаются действующим российским законодательством.

Если медицинское вмешательство необходимо для устранения угрозы жизни человека по экстренным показаниям и если его состояние не позволяет выразить свою волю, а также если отсутствуют законные представители в отношении лиц, страдающих заболеваниями, представляющими опасность для окружающих, решение принимается консилиумом врачей, а в случае, если собрать консилиум невозможно, – непосредственно лечащим (дежурным) врачом с внесением такого решения в медицинскую документацию пациента и последующим уведомлением должностных лиц медицинской организации (руководителя медицинской организации или руководителя отделения медицинской организации), гражданина, в отношении которого проведено медицинское вмешательство, одного из родителей или иного законного представителя лица.

Ситуация с заразными заболеваниями регламентируется санитарным законодательством. В соответствии с положением ст. 1 Федерального закона РФ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения» под санитарно-противоэпидемическими (профилактическими) мероприятиями понимаются организационные, административные, инженерно-технические, медико-санитарные, ветеринарные и иные меры, направленные на устранение или уменьшение вредного воздействия на человека факторов среды обитания, предотвращение возникновения и распространения инфекционных заболеваний и массовых неинфекционных заболеваний (отравлений) и их ликвидацию. Вместе с тем в Законе «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» говорится только о противоэпидемических мероприятиях, то есть ситуация ограничивается угрозой возникновения и распространения инфекционных заболеваний.

Законодатель четко указал пределы компетентности системы здравоохранения в области принятия решений об оказании помощи без согласия граждан. Врач (консилиум) могут принять решение только о медицинском освидетельствовании или наблюдении, а вот решение о принудительной госпитализации может принять только суд. При этом пребывание граждан в больничном учреждении продолжается до исчезновения оснований, по которым проведена госпитализация без их согласия, или по решению суда.

Согласно анализируемой статье, освидетельствование и госпитализация лиц, страдающих психическими заболеваниями, регламентируются Законом «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании». Поскольку эта тема была подробно освещена в другом пособии (Леонтьев О. В., Крюкова А. А., Случевская С. Ф. [и др.], 2008), то сейчас детально на этой проблеме мы останавливаться не будем, однако отметим, что Закон Российской Федерации «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании» в ст. 4 устанавливает, что психиатрическая помощь оказывается при добровольном обращении лица (ст. 4 ч. 1) или с его письменного согласия, а в ч. 4 ст. 11 указывает случаи, когда лечение может проводиться без согласия лица, страдающего психическим расстройством. Несовершеннолетнему в возрасте до 15 лет (страдающему наркоманией до 16 лет), а также лицу, признанному в установленном законом порядке недееспособным, психи-

атрическая помощь оказывается по просьбе или с согласия его законных представителей. Лица, страдающие психическими расстройствами, имеют право на предварительное согласие и отказ на любой стадии от использования себя в качестве объекта испытаний медицинских средств и методов, научных исследований или учебного процесса, от фото-, видео- или киносъемки.

Как уже говорилось выше, ст. 11 Закона Российской Федерации № 3185-I предписывает, что лечение лица, страдающего психическим расстройством, проводится после получения его письменного согласия. Лечение может проводиться и без согласия лица, но только при применении принудительных мер медицинского характера по основаниям, предусмотренным Уголовным кодексом Российской Федерации, а также при недобровольной госпитализации. В этих случаях, кроме неотложных, лечение применяется по решению комиссии врачей-психиатров. Врач обязан предоставить лицу, страдающему психическим расстройством, в доступной для него форме и с учетом его психического состояния информацию о характере его психического расстройства, о целях, методах, включая альтернативные, и продолжительности рекомендуемого лечения, а также о болевых ощущениях, возможном риске, побочных эффектах и ожидаемых результатах. О предоставленной информации делается запись в медицинской документации.

Ст. 13 этого же закона раскрывает основания применения принудительных мер медицинского характера. Принудительные меры медицинского характера применяются по решению суда в отношении лиц, страдающих психическими расстройствами, совершивших общественно опасные деяния, по основаниям и в порядке, установленным Уголовным кодексом Российской Федерации и Уголовно-процессуальным кодексом Российской Федерации. Принудительные меры медицинского характера осуществляются в психиатрических учреждениях органов здравоохранения. Лица, помещенные в психиатрический стационар по решению суда о применении принудительных мер медицинского характера, признаются нетрудоспособными на весь период пребывания в психиатрическом стационаре и имеют право на пособие по государственному социальному страхованию или на пенсию на общих основаниях.

2.4. Принудительные меры медицинского характера

В ст. 20 (ч. 11) Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» определено, что в отношении лиц, совершивших общественно опасные деяния, могут быть применены принудительные меры медицинского характера. Здесь стоит обратить внимание на то, что эти меры применяются в отношении только этих лиц, иными словами, сам факт заболевания, каким бы опасным оно ни было, не является основанием для применения принудительных мер медицинского характера. Таким образом, принудительные меры медицинского характера – это предусмотренные уголовным законом виды принудительного лечения, применяемые судом к лицам, страдающим психическими расстройствами и совершившим общественно опасное деяние или преступление, предусмотренное «Особенной частью» Уголовного кодекса (УК), в случаях, когда эти расстройства связаны с возможностью причинения этими лицами иного существенного вреда либо с опасностью для себя или других лиц. Принудительные меры медицинского характера не являются наказанием, но имеют с ним сходство, потому что это меры государственного принуждения, назначаемые судом и обеспечиваемые принудительной силой государственных органов. Различие их в том, что наказание применяется к виновным в совершении преступления, а принудительные меры медицинского характера – к лицам, страдающим психическими расстройствами и представляющим общественную опасность в силу своего состояния и совершения ими общественно опасного деяния (или преступления).

Уголовный кодекс Российской Федерации в ряде статей предусматривает возможность применения к лицу, совершившему предусмотренное уголовным законом общественно опасное деяние в состоянии невменяемости, принудительных мер медицинского характера. Целями применения принудительных мер медицинского характера являются излечение лиц или улучшение их психического состояния, а также предупреждение совершения ими новых преступлений.

Раздел VI «Освобождение от уголовной ответственности» Уголовного кодекса Российской Федерации в целом посвящен принудительным мерам медицинского характера. Ст. 97 перечисляет основания для применения принудительных мер медицинского характера к лицам:

- совершившим деяния, предусмотренные статьями Особенной части УК, в состоянии невменяемости;
- у которых после совершения преступления наступило психическое расстройство, делающее невозможным назначение или исполнение наказания;
- совершившим преступление и страдающим психическими расстройствами, не исключающими вменяемости;
- совершившим в возрасте старше восемнадцати лет преступление против половой неприкосновенности несовершеннолетнего, не достигшего четырнадцатилетнего возраста, и страдающим расстройством сексуального предпочтения (педофилией), не исключающим вменяемости.

Указанным лицам принудительные меры медицинского характера назначаются только в случаях, когда психические расстройства связаны с возможностью причинения этими лицами иного существенного вреда либо с опасностью для себя или других лиц³⁵. В отношении лиц, указанных в ч. 1 ст. 97 и не представляющих опасности по своему психическому состоянию, суд может передать необходимые материалы органам здравоохранения

³⁵ Введенная в 2012 г. поправка в УК РФ, согласно которой принудительные меры медицинского характера могут применяться в отношении страдающих педофилией, предполагает возможность использования «химической кастрации».

для решения вопроса о лечении этих лиц или направлении их в психоневрологические учреждения социального обеспечения в порядке, предусмотренном законодательством Российской Федерации о здравоохранении.

Принудительные меры медицинского характера не выражают от имени государства и суда отрицательной оценки общественно опасного деяния лиц, к которым они применяются; эти меры лишены карательного характера и не влекут судимости. Лица, к которым применены такие меры, не могут быть амнистированы или помилованы. Принудительные меры не преследуют цели восстановления социальной справедливости и исправления указанных лиц, а направлены на излечение или улучшение их психического состояния, а также на предупреждение совершения ими новых деяний, предусмотренных статьями Особенной части УК (ст. 98). Кроме того, они могут назначаться постановлением суда, и суд не устанавливает их продолжительность, так как нельзя определенно установить срок излечения или улучшения состояния здоровья лица с психическими расстройствами. Принудительными эти меры признаются ввиду того, что лечение проводится без согласия лица, страдающего психическим расстройством, либо без согласия его законных представителей. Кроме того, эти меры влекут определенные ограничения правового статуса лица (в частности, ограничение свободы).

В литературе часто подчеркивается двойственная природа (два критерия) принудительных мер медицинского характера. К юридическому критерию относят основания, цели, виды, порядок назначения, продления, изменения, прекращения этих мер судом в рамках уголовного (ст. 97–104 УК), уголовно-процессуального (ст. 433–446 УПК РФ), уголовно-исполнительного (ст. 18 УИК РФ) законодательства. К медицинскому критерию – само содержание этих мер, определяемое врачами-психиатрами (диагноз, рекомендации по проведению лечения и т. д.).

В ст. 99 Уголовного кодекса Российской Федерации перечислены следующие виды принудительных мер медицинского характера:

- амбулаторное принудительное наблюдение и лечение у психиатра;
- принудительное лечение в психиатрическом стационаре общего типа;
- принудительное лечение в психиатрическом стационаре специализированного типа;
- принудительное лечение в психиатрическом стационаре специализированного типа с интенсивным наблюдением.

Лицам, осужденным за преступления, совершенные в состоянии вменяемости, но нуждающимся в лечении от алкоголизма, наркомании либо в лечении психических расстройств, не исключающих вменяемости, суд наряду с наказанием может назначить принудительные меры медицинского характера в виде амбулаторного принудительного наблюдения и лечения у психиатра.

В ст. 100–104 Уголовного кодекса Российской Федерации раскрыты особенности применения принудительных мер медицинского характера.

Производство о применении принудительных мер медицинского характера осуществляется в отношении двух категорий субъектов:

- лиц, совершивших запрещенное уголовным законом деяние в состоянии невменяемости;
- лиц, у которых после совершения преступления наступило психическое расстройство, делающее невозможным назначение наказания или его исполнение.

Действие этих норм Уголовно-процессуального кодекса Российской Федерации не распространяется на лиц, нуждающихся в лечении от алкоголизма или наркомании, а также лиц, нуждающихся в лечении психических расстройств, не исключающих вменяемости. Ст. 434 установлено, что помимо прочего при производстве предварительного следствия (которое в данном случае является обязательным) доказыванию подлежат:

- наличие у лица психических расстройств в прошлом;
- степень и характер психического заболевания в момент совершения деяния и производства по уголовному делу, а также связь между психическим расстройством и опасностью для него или других лиц либо возможность причинения им иного существенного вреда.

Согласно ст. 443 Уголовно-процессуального кодекса Российской Федерации, если будет доказано, что лицу невозможно назначить наказание или невозможно исполнение наказания, суд выносит постановление об освобождении этого лица от уголовной ответственности и о применении к нему принудительных мер медицинского характера. Однако в применении принудительных мер медицинского характера может быть отказано, если лицо не представляет опасности либо им совершено деяние небольшой тяжести. В этом случае в течение 5 суток копия постановления суда направляется в орган здравоохранения для решения вопроса о лечении или направлении лица, нуждающегося в психиатрической помощи, в психиатрический стационар.

Ст. 445 Уголовно-процессуального кодекса Российской Федерации регламентирует прекращение, изменение и продление применения принудительных мер медицинского характера. Эти вопросы рассматриваются судом, вынесшим постановление об их применении, или судом по месту применения конкретной меры. Суд прекращает или изменяет применение принудительной меры медицинского характера в случае такого психического состояния лица, при котором отпадает необходимость в применении ранее назначенной меры либо возникает необходимость в назначении иной принудительной меры медицинского характера. При наличии оснований суд продлевает принудительное лечение.

В Уголовно-исполнительном кодексе Российской Федерации (УИК РФ) определены особенности применения к осужденным мер медицинского характера. Ст. 18 УИК РФ гласит, что: «К осужденным к ограничению свободы, аресту, лишению свободы, страдающим психическими расстройствами, не исключающими вменяемости, учреждениями, исполняющими указанные виды наказаний, по решению суда применяются принудительные меры медицинского характера».

Конец ознакомительного фрагмента.

Текст предоставлен ООО «ЛитРес».

Прочитайте эту книгу целиком, [купив полную легальную версию](#) на ЛитРес.

Безопасно оплатить книгу можно банковской картой Visa, MasterCard, Maestro, со счета мобильного телефона, с платежного терминала, в салоне МТС или Связной, через PayPal, WebMoney, Яндекс.Деньги, QIWI Кошелек, бонусными картами или другим удобным Вам способом.