10. Лушников А. М. Курс трудового права // Институт экономики и права Ивана Кушнера. 2009. URL: <http://be5.biz/pravo/t030/24.html>.
11. Самощенко И. С., Фарукшин М. Х. Ответственность по советскому законодательству. М., 1971. С. 167.
12. Ерепанцева Ю.С. Концепция ответственности в трудовом праве и ее отражение в нормах российского и зарубежного трудового законодательства. URL: https://www.elibrary.ru/download/elibrary_44529500_27654702.pdf.
13. Самойлов В. Г. Дисциплинарная ответственность в трудовом праве: общая и специальная: Автореф. дис. ... канд. юрид. наук. М., 2006. С. 1920.
14. Пашко Я.С. Отграничение материальной ответственности в трудовом праве от гражданско-правовой ответственности. URL: https://www.elibrary.ru/download/elibrary_11730935_32252480.pdf.

Тихомирова Ю.В., Федорова К.Р.

Некоторые вопросы правового регулирования рассмотрения судами дел о госпитализации гражданина в медицинскую организацию, оказывающую психиатрическую помощь в стационарных условиях, в недобровольном порядке

*Московский государственный юридический университет (МГЮА)
(Россия, Москва)*

doi: 10.18411/lj-05-2021-202

Аннотация

В настоящей статье рассмотрено правовое регулирование вопроса о госпитализации гражданина в медицинскую организацию, оказывающую психиатрическую помощь в стационарных условиях, а также выявлены процессуальные проблемы представительства граждан на основе анализа судебной практики. Несмотря на то, что институт представительства является одним из основополагающих в Российском праве, где защита прав граждан гарантирована конституцией, в ходе исследования было выявлено, что при рассмотрении данной категории дел имеются пробелы в правовом регулировании, результатом исследования которых отражены в статье.

Ключевые слова: административный процесс, госпитализация гражданина в недобровольном порядке, представительство в суде, права гражданина.

Abstract

This article examines the legal regulation of the issue of hospitalization of a citizen in a medical organization that provides psychiatric care in inpatient conditions, as well as identifies procedural problems of representation of citizens based on the analysis of judicial practice. Despite the fact that the institution of representation is one of the fundamental ones in Russian law, where the protection of citizens' rights is guaranteed by the Constitution, the study revealed that when considering this category of cases, there are gaps in legal regulation, the results of which are reflected in the article.

Keywords: administrative process, involuntary hospitalization of a citizen, representation in court, rights of a citizen.

В настоящее время вопрос о госпитализации гражданина в медицинскую организацию, оказывающую психиатрическую помощь в стационарных условиях, в недобровольном порядке имеет огромную значимость для современного общества. Это связано с тем, что данная тема затрагивает ряд важных вопросов для судопроизводства, связанных с конституционными правами граждан, такие как: право на свободу и личную неприкосновенность (ст. 17 ч. 1 и 2, ст. 18, ст. 21 ч. 3, ст. 22, ст. 23 ч. 2, ст. 24 ч. 2 и т.д. Конституции Российской Федерации); обеспечение лица, неспособного понимать значение своих действий и руководить ими в силу природы заболевания, квалифицированной медицинской помощью; срочность проведения разбирательства

(сжатые сроки ввиду специфики данной категории дел); проблема междисциплинарной связи (госпитализации гражданина в недобровольном порядке в медицинскую организацию, оказывающую психиатрическую помощь в стационарных условиях, находится на стыке психиатрии и юриспруденции, что требует повышенного внимания судебного аппарата) и т.д.

Процессуальный порядок госпитализации гражданина в недобровольном порядке в медицинскую организацию, оказывающую психиатрическую помощь в стационарных условиях, появился в российском праве с принятием в 1992 г. Закона РФ «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании». [1, с. 13-19] Именно тогда была определена судебная компетенция многих вопросов, связанных с госпитализацией гражданина в медицинскую организацию, оказывающую психиатрическую помощь в стационарных условиях, без согласия самого гражданина. В указанный закон и связанные с ним законодательные акты, неоднократно вносились поправки и изменения, начиная с 1998 года. Последние изменения в указанный закон датированы редакцией Федерального закона от 03.07.2016 N 227-ФЗ ("О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации и признании утратившими силу отдельных законодательных актов (положений законодательных актов) Российской Федерации в связи с принятием Федерального закона "О войсках национальной гвардии Российской Федерации"). [2, с. 45-64]

В настоящее время правовые нормы, регулирующие условия и порядок госпитализации гражданина в недобровольном порядке в медицинскую организацию, оказывающую психиатрическую помощь в стационарных условиях, заняли правовое положение самостоятельного института в системе российского законодательного регулирования.

В связи с тем, что принятый в 1992 г. Закон РФ «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании» [3] впервые в истории российского права вводил судебный контроль за принудительной госпитализацией гражданина в медицинскую организацию, оказывающую психиатрическую помощь в стационарных условиях, он подвергался критике как со стороны правозащитников, так и со стороны сообщества врачей-психиатров. В документе впервые были закреплены и регламентированы:

- 1) принципы оказания психиатрической помощи (законность, гуманность и соблюдение прав человека и гражданина);
- 2) права лиц, страдающих психическими расстройствами;
- 3) отдельно вынесены и регламентированы нормы о представительстве лиц, страдающих психическими расстройствами;
- 4) указано понятие врачебной тайны и регламентирован порядок ее регулирования;
- 5) детализированы виды психиатрической помощи и социальной поддержки, а также порядок их оказания, гарантируемые государством;
- 6) формализована компетенция органов, оказывающих психиатрическую помощь;
- 7) определена компетенция суда по рассмотрению дел о принудительной госпитализации гражданина в психиатрический стационар и принудительном психиатрическом освидетельствовании.

Очевидно, что выделение судебной компетенции в делах о госпитализации гражданина в медицинскую организацию, оказывающую психиатрическую помощь в стационарных условиях, в недобровольном порядке является естественным результатом перераспределения полномочий между судами и органами здравоохранения (в разных странах эти полномочия переданы различным органам — как судебным, так и административным). Изначально, уровень полномочий суда по легализации госпитализации гражданина в недобровольном порядке в медицинскую

организацию, оказывающую психиатрическую помощь в стационарных условиях, воспринимался как некие особенные полномочия, не входящие в привычные рамки ни гражданского, ни уголовного, ни административного процесса. Неоднократно в литературе поднимался вопрос о том, что пребывание лица в психиатрическом стационаре решается судьей без возбуждения дела, то есть без осуществления правосудия, а при рассмотрении требования о госпитализации судья рассматривает заявление в административном порядке подобно должностному лицу. [4, с. 90-95]

В период СССР не было уделено достаточно внимания контролю за деятельностью врачей-психотерапевтов, а также права пациентов находились вне плоскости правового регулирования: пациент мог быть госпитализирован по просьбе его родственников, начальника на работе, или указаниям районного психиатра, который, в свою очередь, так же имел нерегулируемые полномочия в части определения срока госпитализации. Волеизъявление гражданина (согласие или отказ от госпитализации гражданина в медицинскую организацию, оказывающую психиатрическую помощь в стационарных условиях, в недобровольном порядке) не имело значения, что говорило в совокупности об отсутствии правовой защищенности госпитализируемых.

Исходя из анализа исторического развития законодательного регулирования госпитализации гражданина в недобровольном порядке в медицинскую организацию, оказывающую психиатрическую помощь в стационарных условиях, становится очевидно, что полноценного регулирования в данном правовом институте не отмечалось. Были приняты разрозненные инструкции и статьи законов в гражданском и уголовном праве, приказах Министерства здравоохранения СССР, однако в самостоятельный правовой институт данная категория дел была выделена только в 1993 году, с детальной регламентацией порядка оказания психиатрической помощи. Развитие законодательства привнесло в данную категорию дел судебный контроль, что значительно улучшило правовое регулирование для наименее защищенной стороны – граждан.

В настоящее время права граждан в данной категории дел регулируются как положениями Российского законодательства (Кодексом административного судопроизводства РФ, вышеупомянутым Законом РФ от 1992 г), так и международными актами. Среди международных актов стоит выделить:

- 1) “Свод принципов защиты всех лиц, подвергаемых задержанию или заключению в какой бы то ни было форме” 1988 г. [5] Интересным представляется, что именно в данном акте указывается, что для всех людей, которые задержаны или заключены, все меры должны контролироваться судом или иным органом и осуществляться исключительно в силу постановления.
- 2) “Конвенция против пыток и других жестоких, бесчеловечных или унижающих достоинство видов обращения и наказания” от 10 декабря 1984 г. [6] Важным в данной концепции является определение понятия «пытка», что приравнивают к любому действию, которое вызывает у лиц нравственное или иное страдание и применяется с целью наказания.
- 3) “Декларация о правах умственно отсталых лиц” от 20 декабря 1971 г. [7] Подчеркивается важность временных сроков рассмотрения дел, связанных с детьми по рассматриваемому вопросу компетентным, независимым и беспристрастным органом или судебным органом
- 4) “Конвенция о правах ребенка” от 20 ноября 1989 г. Особенно выделяется, что данная категория граждан имеет равные права со всеми остальными лицами. [8]

- 5) “Декларация о правах инвалидов” 2006 г. [9], в соответствии с которой люди с ограниченными возможностями имеют неотъемлемое право на уважение их человеческого достоинства
- 6) Принципы защиты психически больных лиц и улучшения психиатрической помощи приняты 17 декабря 1991 г. [10], где отмечается, что никакое лицо не может принуждаться к прохождению медицинского осмотра с целью определения того, страдает ли оно психическим заболеванием, кроме как в соответствии с процедурой, предусмотренной внутригосударственным законодательством.

Во всех вышеперечисленных документах разработаны основополагающие принципы защиты прав и свобод граждан, страдающих психическими расстройствами.

Основной упор в данных правовых актах, которые носят как рекомендательный, так и обязательный характер, выделены такие понятия как конфиденциальность персональных данных и медицинской карты освидетельствуемых лиц, уровень качества оказания медицинского ухода, в том числе по госпитализации гражданина в медицинскую организацию, оказывающую психиатрическую помощь в стационарных условиях, в недобровольном порядке и получению добровольного и информированного согласия на проведение лечения; права граждан с психическими расстройствами в период пребывания в психотерапевтических стационарах, механизмы надзора, обеспечивающие соблюдение законных прав и свобод правонарушителей с психическими расстройствами.

Современное законодательство о госпитализации гражданина в медицинскую организацию, оказывающую психиатрическую помощь в стационарных условиях, в недобровольном порядке охватывает как международное правовое регулирование (Российская Федерация входит в состав стран, подписавших более 7 международных правовых актов, затрагивающих данную категорию дел), так и регулирование внутренними законодательными актами, такими как Кодекс административного судопроизводства Российской Федерации" от 08.03.2015 N 21-ФЗ (далее КАС РФ), и Федеральный закон от 02.07.1992 № 3185-1 «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании»). Данный подход говорит о важности правового регулирования в данной категории дел, так как она затрагивает конституционные вопросы прав и свобод гражданина, а так же регулирование для граждан, находящихся в наиболее уязвимом правовом положении в виду специфики их состояния. Упорядочена не только процедура освидетельствования и принудительной госпитализации, а отрегулирован целый блок правового регулирования: роль решения суда, ограничение сроков подачи искового заявления, государственный контроль и поддержка, равные права и свободы граждан, прописаны виды госпитализации и способы оказания помощи и т.д.

Федеральный закон от 21.11.2011 № 323 «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» [11], закрепил право каждого гражданина на охрану здоровья и оказание медицинской помощи, отказ от медицинского вмешательства, допуск к нему адвоката или законного представителя для защиты своих прав и интересов, охрану медицинской тайны, информирование по вопросам своих прав и обязанностей, соблюдение моральных и профессионально-этических и норм, а также уважительного и гуманного отношения со стороны медицинских работников и иных работников медицинской организации и т.д.).

С точки зрения судопроизводства, представленную категорию дел регулирует "Кодекс административного судопроизводства Российской Федерации" от 08.03.2015 N 21-ФЗ (далее КАС РФ), глава 30 которого полностью посвящена вопросам производства по административным делам о госпитализации гражданина в медицинскую организацию, оказывающую психиатрическую помощь в стационарных

условиях, в недобровольном порядке, о продлении срока госпитализации гражданина или о психиатрическом освидетельствовании гражданина в недобровольном порядке.

В данном законодательном акте отмечается, что ограничен срок (48 часов с момента недобровольной госпитализации), в течение которого уполномоченное лицо, то есть представитель психиатрического стационара, должен подать исковое заявление о госпитализации гражданина в медицинскую организацию, оказывающую психиатрическую помощь в стационарных условиях, в недобровольном порядке. К административному исковому заявлению необходимо приложить мотивированное заключение врача-психиатра о необходимости госпитализации. По делу о принудительном психиатрическом освидетельствовании мотивированное решение изготавливается в день принятия решения. Кроме того, распределено бремя доказывания (обязанность доказывания обстоятельств по административному делу о госпитализации гражданина в медицинскую организацию, оказывающую психиатрическую помощь в стационарных условиях, в недобровольном порядке или о продлении срока госпитализации гражданина в недобровольном порядке лежит на должностном лице, обратившемся в суд с таким заявлением) и определено, что суд по своей инициативе может истребовать доказательства и вызвать в зал суда госпитализируемого для личной беседы, для всесторонней оценки обстоятельств дела. Так же на законодательном уровне подчеркивается, что данный вопрос находится в компетенции не только врачебного аппарата, как это было ранее, а находится в зоне регулирования судебного рассмотрения, с жесткой регламентацией сроков и процедуры судопроизводства. Так же, согласно п. 3 ст. 54 КАС РФ, в случае, если лицо не имеет защитника, суд назначает его самостоятельно.

Несмотря на, казалось бы, столь детальную регламентацию процедуры госпитализации гражданина в медицинскую организацию, оказывающую психиатрическую помощь в стационарных условиях, в недобровольном порядке и психиатрического освидетельствования, в правовом поле на практике имеются несовершенства. Это, прежде всего, связано с практическими проблемами административного судопроизводства. Данное утверждение так же подкрепляется статистическими исследованиями количества обжалованных по существу решений в апелляционном порядке в период 1 полугодия 2019-2020 года [12] (см. рис. 1).

Рисунок 1. Сравнение количества обжалованных по существу решений в апелляционном порядке в период I полугодия 2019-2020 года.

Основное количество обжалований составляют решения, которые касаются госпитализации гражданина в медицинскую организацию, оказывающую психиатрическую помощь в стационарных условиях, в недобровольном порядке. На втором месте находятся вопросы, связанные с продлением срока госпитализации в недобровольном порядке, последнее же остается за принудительным психиатрическим освидетельствованием.

Рис. 2. Статистика рассмотренных дел за I полугодие 2020 года

Таблица 1

Статистика рассмотренных дел за I полугодие 2020 года [13]

Наименование	Количество, шт.
с удовлетворением требования	8 845
удовлетворено частично по основному требованию	3
с отказом в удовлетворении требования	88
прекращено	266
оставлено без рассмотрения	8
итого	9 210

Как видно из рисунка 2, большую часть дел суды закончили с удовлетворением заявленных требований о принудительной госпитализации граждан (96% или 8 845 штук). По 266 или по 3% было прекращено производство по делу, и только в 88 делах было отказано в удовлетворении исковых требований (в основном в связи с нарушением процессуальных сроков о 48 часах и с нарушением процедуры представительства).

В ходе анализа судебной практики был обнаружен пробел в поле правового регулирования дел о помещении граждан в психиатрический стационар в недобровольном порядке. В апелляционном определении судебной коллегии по административным делам Самарского областного суда по делу №33а-12776/2019 было указано, что административное исковое заявление о психиатрическом освидетельствовании лица в недобровольном порядке принято к производству суда 02.09.2019 г. и назначено к рассмотрению на 03.09.2019.

С учетом сокращенного срока рассмотрения дела гражданин был проинформирован о времени и месте судебного заседания по телефону, о чем составлена телефонограмма от 02.09.2019 г.

В этот же день от госпитализируемого в суд поступило ходатайство об отложении судебного заседания в связи с тем, что его представитель не может явиться в судебное заседание, в связи с тем, ему необходимо ознакомиться с материалами дела и подготовить доказательства.

Указанное ходатайство оставлено судом без удовлетворения, дело рассмотрено в отсутствие административного ответчика и его представителя.

Вместе с тем, участие представителя, в том числе назначенного в порядке части 4 статьи 54 КАС РФ, при рассмотрении дела о психиатрическом освидетельствовании в недобровольном порядке является обязательным.

На основании представленных сведений, очевидно, что дело рассмотрено в отсутствие лица, участвующего в деле и не извещенного надлежащим образом о времени и месте судебного заседания, что является нарушением принципа состязательности и равноправия сторон и повлекло безусловную отмену решения с направлением дела на новое рассмотрение в суд первой инстанции в ином составе.

В законодательстве урегулировано, что участие представителя, в том числе назначенного в порядке части 4 статьи 54 КАС РФ, при рассмотрении дела о психиатрическом освидетельствовании в недобровольном порядке является обязательным. Несмотря на это, практика рассмотрения судами данной категории дел допускает возможность их рассмотрения без участия представителя в связи с ограниченностью по времени в данном вопросе. Однако, становится очевидным, что данный подход направлен на ускорение судопроизводства, а не на справедливое и состязательное судебное разбирательство, а также нарушает права граждан на получение квалифицированной юридической помощи.

Однако, даже при договорном представительстве на практике нередко возникают сложности. Так, согласно апелляционному определению Московского городского суда от 26 марта 2019 г. по делу № 13423 было определено: решение Хорошевского районного суда г. Москвы от 17 декабря 2018 года отменить в части отказа во взыскании денежных средств по договору поручения на оказание юридических услуг, компенсации морального вреда и штрафа. Согласно анализируемому определению гражданин обратился в суд с иском к организации, оказывающей юридические услуги о взыскании денежных средств. В обоснование заявленных требований было указано, что между сторонами был заключен договор поручения на оказание юридических услуг. В соответствии с условиями договора, ответчик принял на себя обязательство исполнить поручение на оказание правовой помощи заявителю, в т.ч. для решения спора с Наркологическим диспансером г. Москвы в досудебном и судебном порядке. Стоимость услуг по договору была оплачена истцом в согласованные договором сроки.

Между тем, при проведении консультации с целью последующего заключения договора, сотрудники юридической организации ввели истца в заблуждение, указав, что имеются основания для подготовки и подачи заявления в Наркологический диспансер о принудительной госпитализации и лечения, заведомо зная, что таковые законные основания отсутствуют. Таким образом, истец считает, что действия ответчика были направлены на получение неосновательного обогащения. Кроме того, истец направил в досудебном порядке претензию в адрес ответчика об отказе от исполнения договора, полного возмещения убытков, причиненных ему ненадлежащим исполнением договора поручения, а также о возврате оригиналов документов. Данная претензия оставлена ответчиком без удовлетворения. Согласно правовому регулированию представленных отношений, решение о принудительной госпитализации больного в психиатрический стационар в недобровольном порядке

принимается исключительно судом (ст. 33 - 35 Закона о психиатрической помощи, ст. 274 - 280 КАС РФ).

Таким образом, истцу не могли быть оказаны услуги надлежащего качества (согласно “Закону о защите прав потребителей”), поскольку ответчиком изначально был выбран ненадлежащий способ защиты прав истца, так как обращение в наркологический диспансер с заявлением о принудительной госпитализации гражданина в психиатрический стационар не могло достичь своей цели, о чем и было указано в ответе ПНД. Вместе с тем, обращение в ПНД с заявлением о психиатрическом освидетельствовании гражданина предметом заключенного сторонами договора не являлось, и такие услуги истцу ответчиком не оказывались.

Как следует из материалов дела и объяснений истца, являющихся в силу ст. 55 ГПК РФ самостоятельным средством доказывания по делу, истец не обладает специальными познаниями в области права, он обратился к ответчику за профессиональной консультацией с целью разрешения вопроса об оказании его дочери психиатрической помощи. После консультации ответчиком был предложен алгоритм действий, направленных на решение проблемы истца, с которым он согласился, рассчитывая на профессиональный подход со стороны ответчика.

В связи с приведенными примерами, отражающими актуальность проблемы представительства для данной категории дел, представляется необходимым разработать соответствующую норму закона относительно представительства в данной и изложить как: изучение материалов дела с достаточным и разумным временем для этого, непосредственное участие в процессе, досудебная беседа с госпитализируемым гражданином являются не правом или полномочием, а обязанностью представителя. Рассмотрение указанной категории дел при отсутствии представителя или при оказании услуг представительства ненадлежащего качества является недопустимым и влечет отмену решения суда. С учетом ускоренного срока рассмотрения дел для данной категории необходимо четко понимать, что критерий разумности и достаточности не выступает со стороны затягивания процесса, а нацелен на всесторонне изучение материалов дела всеми участниками процесса и не может выходить за рамки 48 часов. В случае, когда отсутствует возможность ознакомления с материалами дела в указанный промежуток времени, предлагается купирование психиатрически опасного синдрома медикаментозным способом и амбулаторное наблюдение больного до ознакомления с материалами дела представителя госпитализируемого гражданина.

Процедура представительства не предусматривает обязательной досудебной беседы представителя и госпитализируемого гражданина, однако в указанных выше практических примерах данное предложение представляется актуальным. В настоящее время вопрос о госпитализации гражданина в медицинскую организацию, оказывающую психиатрическую помощь в стационарных условиях, в недобровольном порядке имеет огромную значимость для современного общества. Это связано с тем, что данная тема затрагивает ряд важных вопросов для судопроизводства, связанных с конституционными правами граждан, такие как право на свободу (ст. 17 ч. 1 и 2, ст. 18, ст. 21 ч. 3, ст. 22, ст. 23 ч. 2, ст. 24 ч. 2 и т.д.), обеспечение лица недееспособного в силу природы заболевания квалифицированной медицинской помощью, срочность проведения разбирательства (сжатые сроки ввиду специфики данной категории дел), проблема междисциплинарной связи (госпитализация гражданина в медицинскую организацию, оказывающую психиатрическую помощь в стационарных условиях, в недобровольном порядке и принудительное медицинское освидетельствование находится на стыке психиатрии и юриспруденции, что требует повышенного внимания судебного аппарата).

На основе проделанного теоретического и практического анализа рассмотрения судами дел о госпитализации гражданина в медицинскую организацию, оказывающую психиатрическую помощь в стационарных условиях, в недобровольном порядке становится очевидно, что пробелы практического регулирования говорят о

несовершенстве механизма правовой защиты госпитализируемых граждан. Вероятно, это связано с тем, что исследуемый институт находится на границе двух дисциплин: юридической и медицинской, что вызывает определенные сложности с правовым регулированием, однако институт представительства в гражданском процессе, который так же находит свое место в административном судопроизводстве, существует с момента разработки Устава гражданского судопроизводства 1867 года, и нуждается в некоторых дополнениях с учетом процессуальных особенностей рассмотрения отдельных категорий дел.

1. Федеральный закон "О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации и признании утратившими силу отдельных законодательных актов (положений законодательных актов) Российской Федерации в связи с принятием Федерального закона "О войсках национальной гвардии Российской Федерации" - от 03.07.2016 N 227-ФЗ – (Закон российской Федерации)
2. Федеральный закон " О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании ". - М.: Омега-Л, 21.11.2011 - (Закон Российской Федерации).
3. Федеральный закон от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" //С изменениями и дополнениями от 22 декабря 2020 г., Принят Государственной Думой 1 ноября 2011 года, Одобрен Советом Федерации 9 ноября 2011 года
4. "Свод принципов защиты всех лиц, подвергаемых задержанию или заключению в какой бы то ни было форме" 1988 г. Текст Конвенции принят Резолюцией 43/173 на 43-ей сессии Генеральной Ассамблеи ООН .- 09.12.1988
5. "Конвенция против пыток и других жестоких, бесчеловечных или унижающих достоинство видов обращения и наказания" от 10 декабря 1984 г. Текст Конвенции был принят Генеральной Ассамблеей Организации Объединенных Наций 10 декабря 1984 г., и после ратификации 20-м государством-участником он вступил в силу 26 июня 1987 г.
6. "Декларация о правах умственно отсталых лиц" от 20 декабря 1971 г. Принята 20.12.1971 Резолюцией 2856 (XXVI) на 2027-ом пленарном заседании Генеральной Ассамблеи ООН
7. "Конвенция о правах ребенка" от 20 ноября 1989 г. Особенно выделяется, что данная категория граждан имеет равные права со всеми остальными лицами. Конвенция принята и открыта для подписания, присоединения и ратификации резолюцией Генеральной Ассамблеи ООН 44/25 от 20 ноября 1989 г. Конвенция вступила в силу 2 сентября 1990 г. Конвенция подписана от имени СССР 26 января 1990 г., ратифицирована Постановлением ВС СССР от 13 июня 1990 г. N 1559-I.
8. "Декларация о правах инвалидов" 2006 г. Принята Генеральной Ассамблеей ООН 13 декабря 2006 года и вступившая в силу 3 мая 2008 года (на тридцатый день после присоединения или ратификации двадцатью государствами).
9. Принципы защиты психически больных лиц и улучшения психиатрической помощи приняты 17 декабря 1991 г. Приняты Резолюцией Генеральной Ассамблеи ООН от 17 декабря 1991 г. N 46/119 "Защита психически больных лиц и улучшение психиатрической помощи"
10. Еженедельный бюллетень "Ведомости СНД и ВС РФ"// 20.08.1992.- N 33, ст. 1913.
11. Никулинская Н.Ф. Принудительная госпитализация в психиатрический стационар и принудительное психиатрическое освидетельствование как комплексный межотраслевой институт// "Журнал российского права": научная статья: Право, 2006. – с. 90-95
12. Электронный ресурс " Судебный Департамент при Верховном Суде Российской Федерации" [Официальный сайт] – 2009-2021 – Режим доступа: <http://www.cdep.ru>
13. Электронный ресурс " Обобщение судебной практики Ленинского районного суда Самарской области" [Официальный сайт]– Режим доступа: <http://leninsky.sam.sudrf.ru>

Упоров И.В.

Политика советского государства по предупреждению преступности среди несовершеннолетних в 1920-е годы: социально-правовой аспект

*Краснодарский университет МВД России
(Россия, Краснодар)*

doi: 10.18411/lj-05-2021-203

Аннотация

Исследуются основные направления политики советского государства по предупреждению правонарушений среди несовершеннолетних в 1920-е гг.