ВЕРХОВНЫЙ СУД РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Дело № АПЛ13-29

О П Р Е Д Е Л Е Н И Е

г. Москва 28 февраля 2013 г.

Апелляционная коллегия Верховного Суда Российской Федерации в составе

председательствующего	Федина А.И.,
членов коллегии	Манохиной Г.В.,
	Назаровой А.М.
при секретаре	Кулик Ю.А.
с участием прокурора	Степановой Л.Е.

рассмотрела в открытом судебном заседании гражданское дело по заявлению Карманова А[redacted] В[redacted] о признании недействующими приказа Министерства здравоохранения СССР от 12 сентября 1988 г. № 704 «О сроках диспансерного наблюдения больных алкоголизмом, наркоманиями и токсикоманиями» и утвержденной этим приказом Инструкции о порядке диспансерного учета больных хроническим алкоголизмом, наркоманиями, токсикоманиями и профилактического наблюдения лиц, злоупотребляющих алкоголем, замеченных в немедицинском потреблении наркотических и других одурманивающих средств без клинических проявлений заболевания,

по апелляционной жалобе Карманова А.В. на решение Верховного Суда Российской Федерации от 19 ноября 2012 г., которым в удовлетворении заявления отказано.

Заслушав доклад судьи Верховного Суда Российской Федерации Манохиной Г.В., объяснения представителя Министерства здравоохранения Российской Федерации Ерохиной Ю.В., возражавшей против доводов апелляционной жалобы, заключение прокурора Генеральной прокуратуры Российской Федерации Степановой Л.Е., полагавшей апелляционную жалобу необоснованной, Апелляционная коллегия Верховного Суда Российской Федерации

установила:

приказом Министерства здравоохранения СССР от 12 сентября 1988 г. № 704 «О сроках диспансерного наблюдения больных алкоголизмом, наркоманиями и токсикоманиями» (далее – Приказ № 704) утверждена Инструкция о порядке диспансерного учета больных хроническим алкоголизмом, наркоманиями, токсикоманиями и профилактического наблюдения лиц, злоупотребляющих алкоголем, замеченных в немедицинском потреблении наркотических и других одурманивающих средств без клинических проявлений заболевания (далее – Инструкция).

Карманов А.В. обратился в Верховный Суд Российской Федерации с заявлением о признании недействующим Приказа № 704 и утвержденной им Инструкции, указав, что они противоречат Закону Российской Федерации от 2 июля 1992 г. № 3185-1 «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании», Федеральному закону от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».

Нарушение своих прав и свобод оспариваемыми нормативными правовыми актами заявитель усматривает в том, что решением Удорского районного суда Республики Коми от 29 мая 2012 г. он был лишен права на хранение и ношение оружия, разрешение на его имя признано подлежащим аннулированию в связи с тем, что он состоит на учете с диагнозом «Хроническая алкогольная зависимость средней стадии».

Решением Верховного Суда Российской Федерации от 19 ноября 2012 г. в удовлетворении заявления отказано.

В апелляционной жалобе Карманов А.В. просит об отмене решения суда и о принятии нового решения об удовлетворении заявления. Полагает, что суд неправильно применил нормы материального права.

Карманов А.В. в судебное заседание Апелляционной коллегии не явился, о времени и месте судебного заседания извещен в установленном законом порядке.

Апелляционная коллегия Верховного Суда Российской Федерации, проверив материалы дела, обсудив доводы апелляционной жалобы, не находит оснований к отмене решения суда.

Нормативные правовые акты, оспариваемые заявителем, приняты Министерством здравоохранения СССР в соответствии с Положением Министерстве здравоохранения СССР, утвержденным постановлением Совета Министров СССР от 17 июля 1968 г. № 548, в пределах предоставленной ему компетенции, доведены до сведения заинтересованных лиц. Так, Приказом № 704 главные врачи лечебно-профилактических учреждений, осуществляющих наркологическую помощь населению, обязаны вывесить на видных местах информацию, содержащую основные положения Инструкции. Приказ № 704 и Инструкция размещены в информационно-правовых системах Консультант Плюс, Гарант и доступны для ознакомления неограниченному кругу лиц.

В соответствии с пунктом 2 постановления Верховного Совета РСФСР от 12 декабря 1991 г. № 2014-1 «О ратификации Соглашения о создании

Содружества Независимых Государств» на территории РСФСР до принятия соответствующих законодательных актов РСФСР нормы бывшего Союза ССР применяются в части, не противоречащей Конституции РСФСР, законодательству РСФСР и указанному Соглашению.

Статьей 47 Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» предусмотрено, что диспансерное наблюдение осуществляется в порядке, установленном уполномоченным федеральным органом исполнительной власти.

Верховный Суд Российской Федерации, установив, что нормативного правового акта, регулирующего порядок осуществления диспансерного наблюдения лиц, больных хроническим алкоголизмом, наркоманиями, токсикоманиями, принятого федеральным органом исполнительной власти Российской Федерации не имеется, проанализировав положения Приказа № 704 и Инструкции на соответствие действующему законодательству, пришел к правильному выводу о том, что они подлежат применению, за исключением положения абзаца четвертого раздела 1 Инструкции, предусматривающего, что решение вопроса о необходимости диспансерного учета принимается участковым врачом психиатром-наркологом по месту жительства больного, как противоречащего статье 27 Закона Российской Федерации «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании». В силу этой нормы закона решение вопроса о необходимости установления диспансерного наблюдения и о его прекращении принимается комиссией врачей-психиатров, назначаемой администрацией психиатрического учреждения, оказывающего амбулаторную психиатрическую помощь, или комиссией врачей-психиатров, назначаемой органом управления здравоохранением Российской Федерации.

В соответствии с пунктом 5 части 2 статьи 49 Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» диспансерное наблюдение представляет собой динамическое наблюдение, в том числе необходимое обследование, за состоянием здоровья лиц, страдающих хроническими заболеваниями, функциональными расстройствами, иными состояниями, в целях своевременного выявления, предупреждения осложнений, обострений заболеваний, иных патологических состояний, их профилактики и осуществления медицинской реабилитации указанных лиц, проводимое в порядке, установленном уполномоченным федеральным органом исполнительной власти.

Законом Российской Федерации «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании» диспансерное наблюдение определено как один из видов амбулаторной психиатрической помощи, определены основания для оказания психиатрической помощи в виде диспансерного наблюдения, а также основания для установления и прекращения диспансерного наблюдения при выздоровлении или значительном и стойком улучшении психического состояния лица. Диспансерное наблюдение может устанавливаться за лицом, страдающим хроническим и затяжным психическим расстройством с тяжелыми стойкими или часто обостряющимися заболеваниями (статьи 26, 27).

Хронический алкоголизм, наркомания, токсикомания в соответствии с требованиями Международной классификации болезней десятого пересмотра МКБ-10 и приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 31 декабря 2002 г. № 420 «Об утверждении форм первичной медицинской документации для психиатрических и наркологических учреждений» отнесены к таким заболеваниям.

Абзац первый раздела 1 Инструкции, которым определен круг лиц, подлежащих диспансерному учету и динамическому наблюдению в амбулаторных наркологических учреждениях, и абзац третий раздела 1 Инструкции, предусматривающий, что за лицами, обратившимися за наркологической помощью самостоятельно или по направлению различных общественных организаций, лечебно-профилактических учреждений, предприятий и организаций, органов внутренних дел, у которых злоупотребление алкоголем, наркотическими и другими одурманивающими средствами не сопровождается клиническими проявлениями заболевания («группа риска») организуется профилактическое наблюдение, правильно признаны судом не противоречащими Закону Российской Федерации «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан на ее оказании» и Федеральному закону «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».

Доводы заявителя о том, что упомянутые выше законы не содержат понятий «диспансерный учет», «профилактическое наблюдение», в то время как они указаны в Инструкции, суд правильно признал несостоятельными, при этом обоснованно исходил из того, что понятие «учет» является общепринятым, используется в Федеральном законе от 13 декабря 1996 г. № 150-ФЗ «Об оружии» (часть 21 статьи 13), Воздушном кодексе Российской Федерации (статья 52).

Согласно статье 46 Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан Российской Федерации» профилактика является частью диспансерного наблюдения. В силу названной нормы закона под диспансерным наблюдением понимается активное динамическое наблюдение и необходимое обследование, проводимое лицам, страдающим хроническими заболеваниями, функциональными расстройствами, иными состояниями. Целями диспансерного наблюдения является своевременное выявление, предупреждение осложнений, обострений заболеваний, иных патологических состояний, их профилактика и осуществление медицинской реабилитации, постановка больного на диспансерный учет

Установление в Инструкции сроков диспансерного учета и профилактического наблюдения (абзацы первый, четвертый раздела 2) в отношении рассматриваемых лиц, вопреки утверждению заявителя, суд не мог рассматривать как нарушение прав граждан на охрану здоровья.

За время диспансерного учета больные должны получить квалифицированную медицинскую помощь, обеспечивающую состояние длительной ремиссии. В случае выполнения больным всех назначений лечащего врача, соблюдения сроков явок в наркологические учреждения

(подразделения) и наступления после лечения стойкой объективно подтвержденной ремиссии, устанавливаются следующие сроки диспансерного учета: больных хроническим алкоголизмом – 3 года; больных наркоманиями и токсикоманиями – 5 лет (абзац первый раздел 2 Инструкции).

Целью профилактического наблюдения является предупреждение развития у лиц группы риска хронического алкоголизма, наркоманий и токсикоманий. За время профилактического наблюдения лица группы риска получают необходимую медицинскую помощь, способствующую прекращению пьянства и употребления наркотических и других одурманивающих средств. Срок профилактического наблюдения лиц, злоупотребляющих алкоголем, замеченных в немедицинском потреблении наркотических и других одурманивающих средств, – 1 год (абзацы 2, 3, 4 Раздела 2 Инструкции).

Приведенные положения Инструкции согласуются с требованиями статей 26, 27 Закона Российской Федерации «О психиатрической помощи и гарантиях граждан при ее оказании» и статьи 46 Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».

Решение об установлении или прекращении диспансерного наблюдения может быть обжаловано в районный суд либо по месту жительства лица, чьи права и законные интересы нарушены, либо в суд по месту нахождения органа, должностного лица, государственного служащего, нарушившего его права и законные интересы (Закон Российской Федерации «О психиатрической помощи и гарантиях граждан при ее оказании»). При таком положении неоснователен довод апелляционной жалобы о том, что оспариваемые нормативные правовые акты не обеспечивают минимальный необходимый уровень защиты прав лиц, подвергаемых диспансерному учету в связи с установлением диагноза «Хронический алкоголизм».

Утверждение Карманова А.В. о том, что абзац четвертый раздела 1 Инструкции, предусматривающий, что диагноз наркологического заболевания может быть установлен как в амбулаторных, так и в стационарных условиях только врачом психиатром-наркологом в соответствии с принципами деонтологии и строгим соблюдением действующих документов Минздрава СССР, позволяет ставить диагноз больным вопреки общепризнанным международным стандартам, ошибочно и, как правильно отметил суд в своем решении, не соответствует его содержанию. Приведенное положение абзаца четвертого раздела 1 Инструкции согласуется с Федеральным законом «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», в силу которого медицинские работники осуществляют свою деятельность в соответствии с законодательством Российской Федерации, руководствуясь принципами медицинской этики и деонтологии. Принципы этики и деонтологии являются правилами профессиональной деятельности, предусматривающими, в частности, оказание медицинской помощи в соответствии со своей квалификацией, должностными инструкциями, служебными и должностными обязанностями, соблюдение врачебной тайны и другое.

Суд первой инстанции, установив, что Приказ № 704 и Инструкция не противоречат федеральному закону или другому нормативному правовому

акту, имеющим большую юридическую силу, и, следовательно, прав и законных интересов заявителя не нарушают, в соответствии с частью 1 статьи 253 Гражданского процессуального кодекса Российской Федерации обоснованно отказал ему в удовлетворении заявления.

Доводы апелляционной жалобы о том, что в решении суда избирательно и в искаженном виде приведены доводы Карманова А.В., указанные им в заявлении в обоснование заявленных требований, что суд отверг его доводы по надуманным основаниям, не соответствуют действительности. Решение суда отвечает требованиям статьи 198 Гражданского процессуального кодекса Российской Федерации. В решении суда дан подробный правовой анализ обжалуемых заявителем нормативных правовых актов на соответствие действующему законодательству.

В апелляционной жалобе не приведено доводов, опровергающих выводы суда о законности оспариваемых Приказа № 704 и Инструкции, Апелляционная коллегия не находит оснований считать такие выводы суда ошибочными.

Руководствуясь статьями 328, 329 Гражданского процессуального кодекса Российской Федерации, Апелляционная коллегия Верховного Суда Российской Федерации

определила:

решение Верховного Суда Российской Федерации от 19 ноября 2012 г. оставить без изменения, апелляционную жалобу Карманова А[redacted] В[redacted] – без удовлетворения.

Председательствующий [redacted] А.И. Федин

Члены коллегии [redacted] Г.В. Манохина

[redacted] А.М. Назарова