

# УГОЛОВНОЕ ПРАВО И КРИМИНОЛОГИЯ, УГОЛОВНО-ИСПОЛНИТЕЛЬНОЕ ПРАВО

УДК 343.268

DOI: 10.19073/2658-7602-2020-17-2-189-194

## ПРАВОВОЕ РЕГУЛИРОВАНИЕ ПРИВЛЕЧЕНИЯ К ТРУДУ ЛИЦ, НАХОДЯЩИХСЯ НА ПРИНУДИТЕЛЬНОМ ЛЕЧЕНИИ

ВАСЕЛОВСКАЯ Александра Викторовна\*

✉ vaselovskaya.a@mail.ru

Пр. Ленина, 36, Томск, 634050, Россия

**Аннотация.** Привлечение к труду лиц, в отношении которых судом назначены принудительные меры медицинского характера, осуществляется посредством применения методов трудовой терапии. Определенная законодателем в качестве медицинской услуги, трудовая терапия не просто представляет метод лечения, но и предполагает включение психически больных лиц в трудовую деятельность, выполнение последними определенной трудовой функции. С учетом указанных особенностей трудовой терапии в настоящей статье предпринята попытка определения правовой природы отношений, возникающих в процессе привлечения лиц, находящихся на принудительном лечении, к труду в условиях психиатрического стационара. Раскрываются особенности такого привлечения к труду, проводится разграничение с наемным трудом. На основе сопоставления основных характеристик рассматриваемых отношений с конститутивными признаками трудовых отношений, делается вывод о том, что они не тождественны, хотя и имеют ряд сходных признаков. Отношения по привлечению психически больных к труду подлежат включению в общую систему правоотношений, возникающих по поводу применения принудительных мер медицинского характера, в связи с чем применение к ним положений трудового законодательства Российской Федерации возможно только в определенных законом случаях посредством субсидиарного применения норм права.

**Ключевые слова:** принудительные меры медицинского характера, трудовая терапия, трудовые отношения, субсидиарное применение норм права, механизм правового регулирования.

## Legal Regulation of Involvement of Persons Undergoing Compulsory Treatment

Vaselovskaya Aleksandra V.\*\*

✉ vaselovskaya.a@mail.ru

36 Lenina pr., Tomsk, 634050, Russia

**Abstract.** The engagement of persons in respect of whom the court imposed coercive measures of a medical nature is carried out through the use of labor therapy methods. Occupational therapy, defined by the legislator as a medical service, is not just a treatment method, but also involves the inclusion of mentally ill persons in labor activity, the latter performing a specific labor function. Taking into account the indicated features of labor therapy, this article attempts to determine the legal nature of relations arising in the process of attracting people undergoing compulsory treatment to work in a psychiatric hospital. The features of such involvement in labor are revealed, a distinction is made with wage labor. Based on a comparison of the main characteristics of the relations under

\* Аспирант кафедры уголовного права Национального исследовательского Томского государственного университета.  
\*\* Post-graduate student of the Department of Criminal Law at the National Research Tomsk State University.

*consideration with the constitutive signs of labor relations, it is concluded that they are not identical, although they have a number of similar signs. Relations involving the mentally ill to work are to be included in the general system of legal relations arising from the application of compulsory medical measures, in connection with which the application of the provisions of the labor legislation of the Russian Federation to them is possible only in cases specified by law through subsidiary use rules of law.*

**Keywords:** compulsory medical measures, occupational therapy, labor relations, subsidiary application of law, mechanism of legal regulation.

Привлечение к труду лиц, находящихся на принудительном лечении, в рамках психиатрического стационара осуществляется посредством применения методов трудовой терапии. В самом общем виде трудовая терапия может быть определена как направленное вовлечение больных в трудовую деятельность в лечебных и реабилитационных целях.

Следует отметить, что вопрос о применении трудовой терапии к психически больным является дискуссионным для российской науки, поскольку носит комплексный характер и стоит на стыке не только нескольких юридических дисциплин (уголовное, уголовно-исполнительное, трудовое, административное право), но и разных отраслей научных знаний (юриспруденция, медицина, психология) [1, с. 16–17]. В правовом аспекте указанный вопрос до настоящего времени остается неизученным. Так, в юридическом плане не определена правовая природа отношений, связанных с применением трудовой терапии; не решен вопрос о том, нормами какой отрасли права должны быть урегулированы данные отношения и насколько должна быть конкретизирована правовая регламентация применения трудовой терапии, если последнюю рассматривать исключительно как метод лечения.

Рассмотрим один из возможных подходов к определению правовой природы отношений по привлечению к труду психически больных и на основе этого представим возможный вариант механизма правового регулирования применения трудовой терапии.

В процессе применения принудительных мер медицинского характера трудовая терапия играет важную роль. Анализ судебной практики показывает, что отношение лица, находящегося на принудительном лечении, к труду, как и в целом способность такого лица выполнять определенную трудовую функцию и подчиняться установленному трудовому порядку, является важным по-

казателем, учитываемым судом при решении вопроса о наличии оснований для продления либо изменения вида принудительного лечения.

О необходимости развития методов трудовой терапии и об их эффективности в лечении психических заболеваний говорится уже не одно десятилетие. В советское время данным вопросам уделялось особое внимание. Приказом Минздрава СССР от 30 апреля 1959 г. № 225 «О мероприятиях по дальнейшему развитию трудовой терапии в психоневрологических и психиатрических лечебных учреждениях»<sup>1</sup> министерствам здравоохранения союзных республик было дано указание в течение 1959–1960 гг. организовать при всех психоневрологических и психиатрических учреждениях лечебно-производственные (трудовые) мастерские (далее – ЛПТМ), а при всех загородных психоневрологических и психиатрических учреждениях – подсобные сельские хозяйства. Система учреждений, на базе которых было организовано применение трудовой терапии, носила развитый характер.

Приказом Минздрава СССР 1959 г. было выделено несколько возможных форм организации труда психически больных:

- надомная трудовая терапия;
- трудовая терапия в условиях стационарного отделения;
- трудовая терапия в лечебно-производственных мастерских;
- трудовая терапия в сельском хозяйстве (на базе подсобных сельских хозяйств).

На сегодняшний день наиболее применимыми из указанных форм остаются две: привлечение к труду в условиях стационарного отделения и трудовая терапия на базе ЛПТМ. И если первая форма предполагает выполнение пациентами отдельных поручений медицинского персонала по поддержанию чистоты и благоустройству в отделении (например, дежурства по палате), то вторая форма (трудовая терапия на базе ЛПТМ)

<sup>1</sup> Доступ из СПС «КонсультантПлюс».

наиболее приближена к классическим трудовым отношениям.

Внешнее сходство с трудовыми отношениями и в то же время наличие лечебных и реабилитационных целей заставляет задуматься о правовой природе отношений, возникающих в процессе применения трудовой терапии. Выявление правовой природы отношений по привлечению психически больных к труду позволит определить отрасль права, которой должны регулироваться данные отношения, и сформировать общий подход (концепцию) правового регулирования в указанной сфере.

Для определения правовой природы отношений в сфере применения трудовой терапии и решения вопроса о возможности отнесения их к трудовым сопоставим основные конституирующие признаки классических трудовых отношений с характерными признаками отношений по привлечению психически больных к труду.

Законодательное определение понятия трудовых отношений представлено в ст. 15 Трудового кодекса Российской Федерации. Согласно положениям указанной нормы трудовые отношения – это отношения, основанные на соглашении между работником и работодателем о личном выполнении работником за плату трудовой функции (работы по должности в соответствии со штатным расписанием, профессией, специальностью с указанием квалификации, конкретного вида поручаемой работнику работы) в интересах, под управлением и контролем работодателя, подчинении работника правилам внутреннего трудового распорядка при обеспечении работодателем условий труда, предусмотренных трудовым законодательством и иными нормативными правовыми актами, содержащими нормы трудового права, коллективным договором, соглашениями, локальными нормативными актами, трудовым договором.

Несмотря на наличие законодательного определения трудовых отношений, в юридической литературе безусловная однозначность в вопросе определения конституирующих признаков таких отношений отсутствует. Не вдаваясь в подробности научных дискуссий относительно существенных признаков однородности трудовых отношений, отметим, что в настоящее время в качестве наиболее характерных указываются следующие их признаки: 1) наемность; 2) возмездность (оплачиваемость труда); 3) личное выполнение работником определенной трудовой функции;

4) несамостоятельность труда, необходимость работника подчиняться действующим у работодателя правилам трудового распорядка; 5) добровольность (наличие добровольного соглашения между сторонами трудового договора); 6) включение в трудовой коллектив, интегрированность работника в организационную структуру работодателя [2, с. 18, 24; 4, с. 16; 5, с. 103].

Проецируя указанные признаки трудовых отношений на отношения, связанные с применением трудовой терапии, следует отметить, что не все из указанных признаков наличествуют при привлечении психически больных к труду.

При вовлечении лиц, находящихся на принудительном лечении, в трудовые процессы, безусловно, будут присутствовать такие признаки, как личное выполнение лицом определенной трудовой функции, а также несамостоятельность труда. Другая группа признаков с учетом особенностей лечебно-охранительного режима медицинского учреждения трансформируется в сходные, но не идентичные признаки. Например, необходимость подчиняться действующим у работодателя правилам внутреннего трудового распорядка видоизменяется в требование соблюдения лечебно-охранительного режима учреждения. Такой признак, как включение в трудовой коллектив, не всегда будет носить характер обязательного, поскольку на определенном этапе медицинской реабилитации лицу может быть показан одиночный труд вместо коллективного. Некоторые признаки классических трудовых отношений отсутствуют при применении методов трудовой терапии (например, заключение трудового договора).

Анализ конституирующих признаков трудовых отношений, являющихся предметом трудового права, и сопоставление данных признаков с характерными чертами отношений в сфере применения трудовой терапии показывают, что отношения по привлечению психически больных к труду в рамках психиатрического стационара не подпадают под признаки классических трудовых отношений, а следовательно, и регулироваться исключительно нормами трудового права не могут.

Итак, основной вывод, который может быть сделан из вышесказанного, заключается в том, что отношения по применению трудовой терапии не тождественны трудовым отношениям, являющимся предметом правового регулирования отрасли трудового права.

Рассмотрим иной подход к определению правовой природы отношений, связанных с применением трудовой терапии в психиатрических учреждениях. Он строится на восприятии трудовой терапии исключительно как метода лечения, находящегося в компетенции медицинского персонала.

В качестве аргумента, подтверждающего обоснованность существования данного подхода, отмечается, что в настоящее время трудовая терапия отнесена законодателем к одному из видов медицинских услуг. В соответствии с приказом Минздрава России от 13 октября 2017 г. № 804н «Об утверждении номенклатуры медицинских услуг»<sup>2</sup> трудовая терапия включена в раздел медицинских услуг по профилю «Исследования и воздействия на сознание и психическую сферу» под кодами: А13.29.002 «Клинико-социальная трудотерапия», А13.29.002.001 «Клинико-социальная функциональная трудотерапия».

В 2012 г. Министерством здравоохранения и социального развития РФ был утвержден Порядок оказания медицинской помощи при психических расстройствах и расстройствах поведения<sup>3</sup>, а вместе с ним Правила организации деятельности лечебно-производственных (трудовых) мастерских психоневрологического диспансера (психиатрической больницы).

В соответствии с указанными Правилами лечебно-производственные (трудовые) мастерские являются структурными подразделениями психоневрологического диспансера или психиатрической больницы, предназначенными для медико-социальной реабилитации, поддерживающего лечения, трудового обучения, трудового устройства и трудовой занятости пациентов, страдающих психическими расстройствами.

Названными Правилами установлены квалификационные требования к медицинскому персоналу ЛПТМ, а также определены функции последних: поддерживающее лечение пациентов в состоянии ремиссии; проведение психотерапевтических методов лечения и психологической коррекции, психосоциальной терапии и психосоциальной реабилитации; сохранение и восстановление трудоспособности пациентов и т. д.

Вопросы «трудового» характера, т. е. те, которые касаются регламентации непосредственного

участия больных в трудовых процессах (максимальная продолжительность рабочего времени, виды работ, на которых применение трудовой терапии недопустимо; обеспечение безопасности трудового процесса и т. д.) указанным нормативным правовым актом не регламентированы.

Вместе с тем, поскольку отношениям по применению трудовой терапии все же присущи отдельные конституирующие признаки трудовых отношений, вопросы о порядке и условиях привлечения психически больных к труду не должны всецело отдаваться на усмотрение медицинского персонала. Данные отношения в силу наличия в них четко выраженной трудовой составляющей не являются сугубо медицинскими. Сказанное выше позволяет сделать вывод о том, что правовая регламентация применения трудовой терапии не должна ограничиваться исключительно указанием на медицинские (лечебные) цели и функции трудовой терапии (что на данный момент фактически наличествует в содержании рассмотренного Порядка деятельности ЛПТМ, утвержденного приказом Минздравсоцразвития России 2012 г.), законодателем должны быть также определены порядок привлечения к труду, а также основы правового положения привлекаемых лиц.

С учетом представленных подходов к определению правовой природы отношений, возникающих по поводу применения методов трудовой терапии, следует отметить следующее. Принятие в качестве единственного возможного какого-либо одного из рассмотренных подходов представляется неверным, так как они не являются диаметрально противоположными и не исключают друг друга. Трудовая терапия соединяет в себе как элементы лечебного процесса, так и отдельные признаки трудовой деятельности.

При этом труд лиц, находящихся на принудительном лечении, в рамках применения трудовой терапии может быть охарактеризован с помощью следующих основных положений:

1) труд как таковой представляет собой экономическую категорию, в связи с чем законодательно понятие труда, в том числе труда психически больных, не определено;

2) в отличие от труда наемных граждан труд психически больных в условиях психиатрического стационара выступает в качестве метода

<sup>2</sup> Официальный интернет-портал правовой информации. URL: <http://pravo.gov.ru/>

<sup>3</sup> Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи при психических расстройствах и расстройствах поведения : приказ М-ва здравоохранения и социального развития Рос. Федерации от 17 мая 2012 г. № 566н // Рос. газ. 2012. 25 июля.

лечения, подчинен лечебным и реабилитационным целям; его экономическая цель (извлечение прибыли) не играет главенствующей роли;

3) труд лиц, находящихся на принудительном лечении, не является результатом достижения добровольного соглашения двух сторон, а применяется врачом в качестве элемента (метода) лечения в соответствии с медицинскими показаниями и в связи с назначением лицу принудительной меры медицинского характера;

4) трудотерапия выступает не как средство исправления, что в большей степени характерно для труда осужденных [3, с. 19–20], а как средство достижения целей применения принудительных мер медицинского характера, т. е. средство улучшения психического состояния лица, находящегося на принудительном лечении.

Указанные особенности должны предопределять и специфику построения механизма правового регулирования применения методов трудовой терапии.

Действующие на сегодняшний день Правила организации деятельности ЛПТМ могут выступить в качестве основы правового регулирования применения трудовой терапии. Однако они нуждаются в конкретизации в части порядка привлечения лиц, находящихся на принудительном лечении, к труду и определения основ правового статуса таких лиц.

Механизмы данной конкретизации могут быть различными. Некоторые вопросы целесообразнее отразить напрямую в Правилах организации деятельности ЛПТМ. Например, такие, как: максимальная дневная продолжительность работы на базе ЛПТМ; виды работ, на которых применения трудовой терапии недопустимо (вредные, опасные условия труда); категории граждан, привлечение к труду которых (даже в лечебных целях) должно быть запрещено либо ограничено (несовершеннолетние, беременные, инвалиды I группы и т. д.). Также в указанном нормативном правовом акте целесообразно закрепить положения о том, что подбор конкретных методов трудовой терапии и объем их применения в каждом конкретном случае должен быть индивидуальным и учитывать характер заболевания больного, динамику течения такого заболевания, реабилитационный потенциал и иные факторы, относящиеся к категории медицинских.

Другие вопросы могут быть урегулированы посредством отсылки к иным нормативным правовым актам, в том числе к трудовому законо-

дательству. Например, такой подход может быть применен при регламентации вопросов по охране труда, обеспечению безопасности рабочего процесса, порядку расследования несчастных случаев на производстве. Следует отметить, что возможность применения в отдельных случаях трудового законодательства к отношениям по трудотерапии предусмотрена законодателем и сейчас. Например, в соответствии со ст. 227 Трудового кодекса Российской Федерации несчастные случаи, произошедшие с лицами, страдающими психическими расстройствами и участвующими в производительном труде на лечебно-производственных предприятиях в порядке трудовой терапии, подлежат расследованию и учету по правилам трудового законодательства.

Проведенный анализ содержания отношений в сфере применения трудовой терапии позволяет сделать вывод, что по своей правовой природе указанные отношения не являются трудовыми в понимании трудового законодательства РФ. С учетом лечебной и реабилитационной составляющей отношения по привлечению лиц, находящихся на принудительном лечении, к труду должны включаться в общий блок отношений по применению принудительных мер медицинского характера.

Указанный вывод позволяет решить и такой практический вопрос, как необходимость оформления приема на работу, увольнения с работы, заключения трудовых договоров, ведения трудовых книжек.

Поскольку рассматриваемые отношения не являются трудовыми, а трудовая терапия здесь выступает методом лечения, говорить о достижении между сторонами добровольного соглашения относительно конкретных условий труда не приходится. Превалирующим в определении характера и объема работы будут являться не взаимное волеизъявление двух сторон, а прежде всего медицинские показания. Привлечение к труду (применение методов трудовой терапии) будет основано не на факте заключения между сторонами трудового договора, а на факте наличия вступившего в законную силу решения суда о применении к конкретному лицу принудительных мер медицинского характера.

Аналогичным образом должен решаться вопрос о необходимости оформления приема на работу и увольнения с работы. Прием на работу и увольнение лица по конкретной должности

со строго определенным функционалом (набором трудовых прав и обязанностей) при применении трудовой терапии часто невозможны по объективным причинам, поскольку объем выполняемых психически больным трудовых операций будет меняться не в зависимости от соглашения сторон, а в зависимости от конкретных клинических показаний психического состояния здоровья лица. Лицо может выражать желание работать по определенной специальности, однако в силу наличия определенных медицинских противопоказаний (эпизоды психомоторного возбуждения, склонность к немотивированной агрессии и т. д.) данный вид работы ему будет противопоказан.

Таким образом, срок и условия применения к конкретному лицу методов трудовой терапии должны предопределяться медицинскими показаниями. Целесообразность применения трудовой терапии должна подлежать периодической

оценке со стороны врачебной комиссии, осуществляющей рассмотрение вопроса о продлении/изменении/прекращении принудительной меры медицинского характера (каждые шесть месяцев), и на постоянной основе – лечащим врачом-психиатром. Указанную информацию следует своевременно и корректно отражать в медицинской документации пациента.

Подводя итог проведенному исследованию, следует отметить, что отношения, возникающие в сфере применения методов трудовой терапии, не могут быть отнесены к трудовым отношениям и в предмет отрасли трудового права не входят. Указанные отношения подлежат включению в общую систему правоотношений по применению принудительных мер медицинского характера, в связи с чем применение к ним положений трудового законодательства РФ возможно только в определенных законом случаях в порядке субсидиарного применения норм права.

### **Список литературы**

1. Васеловская А. В. Правовое регулирование применения принудительных мер медицинского характера ведомственными нормативными актами федеральных органов исполнительной власти // Уголовная политика и перспективы развития уголовного права, процесса и криминалистики : материалы междунар. науч.-практ. конф. Красноярск : Краснояр. гос. аграр. ун-т, 2018. С. 16–19.
2. Лебедев В. М. Трудовое право: проблемы общей части. Томск : Том. гос. педагог. ун-т, 1998. 184 с.
3. Ременсон А. Л. Вопросы лишения свободы и общее учение о наказании // Материалы научной конференции, посвященной проблемам исправительно-трудового права. Томск : Изд-во Том. ун-та, 1961. С. 14–39.
4. Трудовое право России : учеб. / под ред. С. П. Маврина, Е. Б. Хохлова. М. : Юрист, 2002. 560 с.
5. Чубраков С. В. Отношения в сфере труда осужденных: правовая природа и проблемы регулирования // Вестник Томского государственного университета. Право. 2014. № 4 (14). С. 99–110.

### **References**

1. Vaselovskaya A. V. Pravovoe regulirovaniye primeneniya primuditel'nykh mer meditsinskogo kharaktera vedomstvennymi normativnymi aktami federal'nykh organov ispolnitel'noi vlasti [Legal Regulation of the Application of Compulsory Medical Measures By Departmental Normative Acts of the Federal Executive Bodies]. *Ugolovnaya politika i perspektivy razvitiya ugolovnogo prava, protsessa i kriminalistiki – Criminal Policy and Development Prospects of Criminal Law, Process and Criminalistics*. Krasnoyarsk, Krasnoyarsk State Agrarian University Publ., 2018, pp. 16–19.
2. Lebedev V. M. *Trudovoe pravo: problemy obshchey chaste* [Labor Law: Problems of the General Part]. Tomsk, Tomsk State Pedagogical University Publ., 1998. 184 p.
3. Remenson A. L. *Voprosy lisheniya svobody i obshchee uchenie o nakazanii* [Issues of Deprivation of Liberty and the General Doctrine of Punishment]. *Materialy nauchnoi konferentsii, posvyashchennoi problemam ispravitel'no-trudovogo prava – Materials of a Scientific Conference on the Problems of Labor Law*. Tomsk, Tomsk University Publ., 1961, pp. 14–39.
4. Mavrin S. P., Khokhlov E. B. (Eds.). *Trudovoe pravo Rossii* [Labor Law of Russia]. Moscow, Yurist Publ., 2002. 560 p.
5. Chubrakov S. V. *Otnosheniya v sfere truda osuzhdennykh: pravovaya priroda i problemy regulirovaniya* [Relations in the Sphere of Convicts' Labor: Legal Nature and Regulation]. *Vestnik Tomskogo gosudarstvennogo universiteta. Pravo – Tomsk State University Journal of Law*, 2014, no. 4 (14), pp. 99–110.