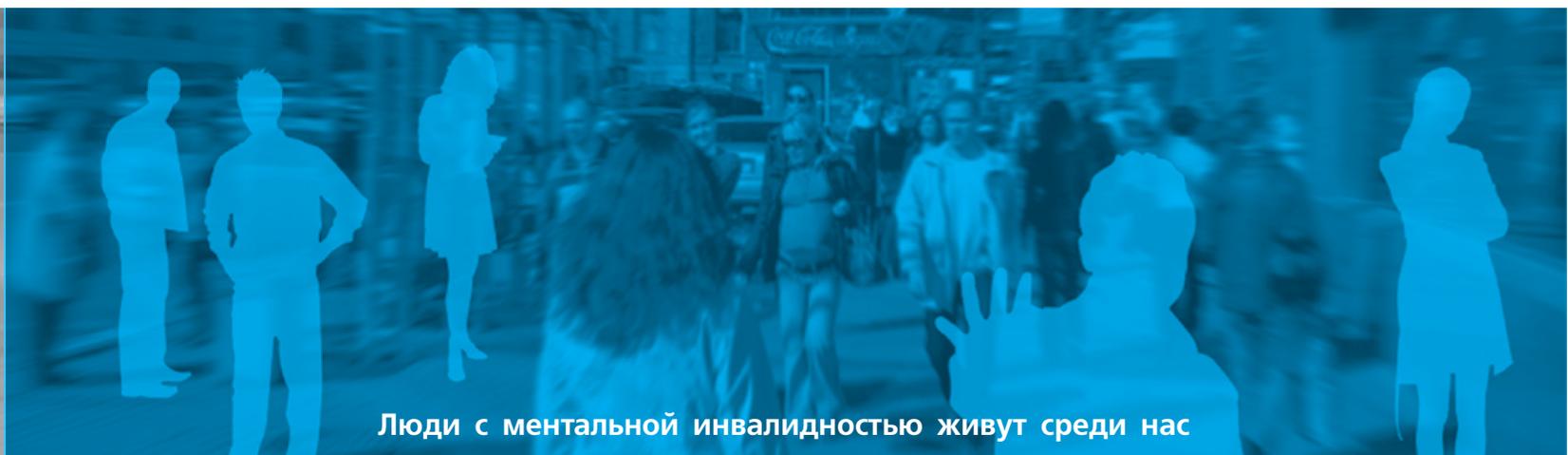


РООИ «Перспектива»

Права граждан с ментальными особенностями в вопросах и ответах

Издание 2-ое, переработанное и дополненное



Люди с ментальной инвалидностью живут среди нас

Юридическое пособие

при финансовой поддержке
Института «Открытое общество» OSI и
Программы двусторонних проектов посольства Великобритании в России



2012

ISBN 978-5-904117-16-0

Авторы-составители:

Максим Ларионов,
Нгуен Хонг Линь,
Михаил Черкашин,
Дмитрий Бартенев

«Права граждан с ментальными особенностями в вопросах и ответах».
Юридическое пособие. Второе издание. Москва, 2012. – 100 с.

Предлагаемая вашему вниманию брошюра «Права граждан с ментальными особенностями в вопросах и ответах» содержит информацию об основном объеме прав людей с нарушением интеллектуального развития и с психическими расстройствами в наглядной форме вопросов и ответов, которые затрагивают широкий спектр проблем и вопросов, таких как правоспособность и дееспособность, опека, установление инвалидности, реализация права на образование и права на труд, реабилитация и социальная помощь, пенсии и пособия, жилищные права, защита своих прав и интересов.

Актуальность правового просвещения людей с инвалидностью и членов их семей в настоящее время очень высока, поскольку правоотношения граждан, имеющих психические и интеллектуальные особенности, регулируются различными отраслями права: гражданским, гражданско-процессуальным, жилищным, семейным, трудовым и др. законодательством.

© РООИ «Перспектива», 2012

Введение	9
Правовое положение граждан с ментальными особенностями	11
Отличается ли по российскому законодательству правовое положение людей с ментальной инвалидностью по сравнению с другими людьми?	11
Какими правами обладает гражданин признанный недееспособным?	11
Имеет ли гражданин право на получение информации о состоянии своего психического здоровья?	12
Мой сын имеет психическое расстройство, но не лишен дееспособности. Недавно он обратился к своему лечащему врачу в ПНД с просьбой предоставить сведения о течении его болезни. Лечащий врач ответил отказом, указав, что данные сведения являются закрытыми. Сын обратился к главному врачу в ПНД, однако тот также отказал в предоставлении информации о состоянии моего здоровья со ссылкой на закрытость сведений. Являются ли действия врачей в данном случае правомерными?	12
Каким нормативным актом определяется перечень заболеваний, по поводу которых дети нуждаются в индивидуальных занятиях на дому и освобождаются от посещения массовой школы?	13
Может ли в органы власти обратиться гражданин, признанный недееспособным?	14
Установлены ли какие-либо особенности для рассмотрения обращений граждан, имеющих психические расстройства?	14
В общественную организацию обратился недееспособный гражданин с просьбой защиты от злоупотреблений со стороны администрации интерната. Чем может помочь общественная организация инвалидов?	15
Я был признан недееспособным решением суда. Администрация психоневрологического интерната отказала мне выдать пропуск для посещения друзей за пределами интерната, ссылаясь на то, что выход недееспособных проживающих допускается только в сопровождении персонала. Правомерны ли действия администрации интерната?	15
Установление инвалидности	18
Я имею психическое расстройство, которое возникло вследствие перенесенной травмы. Как и где мне оформить инвалидность?	18
У меня ребенок с синдромом Дауна. Нам ежегодно приходится проходить переосвидетельствование. Какой смысл проходить переосвидетельствование каждый год, если синдром Дауна имеет генетическую природу?	18

Бессрочная инвалидность уже 9 лет. Может ли МСЭ отказать в выдаче бессрочной индивидуальной программы реабилитации (ИПР)?	20
Я являюсь инвалидом 3 группы, справка бессрочная. Вышла замуж, взяла фамилию мужа, как поменять справку об инвалидности?	20
Признание лица недееспособным. Опекун.	22
Восстановление дееспособности	
Каким образом происходит лишение дееспособности по действующему законодательству?	22
Суд лишил гражданина дееспособности. Опекуна найти не удалось. Законно ли помещение гражданина, лишённого дееспособности, в психоневрологический интернат?	23
Является ли судебно-психиатрическая экспертиза единственным и достаточным основанием для признания лица недееспособным?	25
Вопрос назначения опекуна решается в том же судебном заседании, что и признание недееспособным?	26
Кто может быть опекуном лица, признанного недееспособным?	26
Какими правами и обязанностями обладает опекун недееспособного лица согласно действующему законодательству?	27
Каков порядок сдачи отчетов опекуном в органы опеки и попечительства?	28
Каким образом происходит выбор опекуна для лица, признанного недееспособным?	29
Можно ли назначить опекуном-дублером кого-то из родственников недееспособного гражданина?	30
Может ли общественная организация являться опекуном?	30
Мой брат был признан недееспособным шесть лет назад, сейчас ему стало лучше. Врачи психоневрологического диспансера, в котором он наблюдается, говорят, что он уже может жить самостоятельно. Как восстановить его дееспособность и прекратить опеку над ним?	30
Образование	31
Можно ли отдать ребенка с инвалидностью в обычный детский сад?	31
Каковы льготы для детей с инвалидностью при получении профессионального образования?	31

- Какие документы необходимы для зачисления ребенка с инвалидностью в дошкольное образовательное учреждение? **32**
- Может ли ребенок с ментальной инвалидностью находиться в детском дошкольном учреждении вместе с сопровождающим его лицом в случае нуждаемости в этом? **32**
- В этом году моя дочь, имеющая инвалидность начнет посещать детский сад. Скажите, предусмотрены ли какие-нибудь льготы по оплате за нее? **32**
- В каких случаях ребенку с ментальной инвалидностью могут отказать в приеме в детский сад? **33**
- Моему сыну 7 лет. У него синдром Дауна. В прошлом месяце он проходил обследование в психолого-медико-педагогической комиссии (ПМПК), по результатам которого комиссия вынесла заключение о том, что «на данном этапе ребенок обучению не подлежит». Правомерно ли это? Может ли мой сын обучаться в коррекционной школе по месту жительства? **34**
- Может ли общеобразовательная школа отказать в приеме в первый класс ребенка с ментальной инвалидностью на основании наличия инвалидности или медицинского диагноза? **35**
- Что необходимо для приема ребенка с инвалидностью в коррекционную школу? **36**
- С сентября этого года моего сына по состоянию здоровья перевели на индивидуальное обучение. Может ли он посещать некоторые занятия в общей группе вместе с другими детьми? **36**
- Если ребенок с ментальной инвалидностью не обучался до 10 лет, имеет ли он право на получение образования и как добиться его реализации? **36**
- Возможно ли обучение ребенка с ментальной инвалидностью в общеобразовательной школе по индивидуальным учебным планам? **36**
- Каким образом можно обжаловать решение психолого-медико-педагогической комиссии? **37**
- Правомерна ли ситуация, когда дети с психическими и интеллектуальными особенностями, находящиеся в учреждении социальной защиты не получают никакого образования? **37**
- Моему сыну психолого-медико-педагогическая комиссия, на которой присутствовал врач-психиатр, поставила при осмотре диагноз «умственная отсталость». Правомерно ли это? **38**
- Моему ребенку с инвалидностью, проживающему в Москве, несмотря на запись в ИПР и рекомендацию ПМПК было отказано в приеме в общеобразовательную школу рядом с домом, в связи с тем, что школа не имеет возможности создать ему надлежащие условия образования. Правомерен ли отказ? **39**

Какие есть возможности получить среднее специальное образование в Москве для ребенка с психическими и интеллектуальными особенностями? **39**

Право на труд **41**

Обязан ли человек с инвалидностью представить при приеме на работу индивидуальную программу реабилитации (ИПР)? **41**

Может ли ребенок с инвалидностью в возрасте 16 лет работать по трудовому договору? **44**

Гражданина лишили дееспособности решением суда. Вправе ли он продолжать работать по трудовому договору? **44**

Я являюсь инвалидом 2 группы по психическому расстройству, могу ли я работать? **45**

Я устраиваюсь на работу менеджером по продаже сотовых телефонов и сообщил работодателю, что имею инвалидность. С меня, помимо индивидуальной программы реабилитации потребовали справку из ПНД о характере моей болезни. Законны ли данные требования? **46**

Какие трудовые льготы имеют люди с инвалидностью, в том числе связанной с наличием психических и интеллектуальных расстройств? **47**

Я имею психическое расстройство, какие у меня есть ограничения при устройстве на работу? **47**

Реабилитация и социальная помощь **50**

Как ребенку с инвалидностью 17 лет получить индивидуальную программу реабилитации (ИПР), если до этого она не составлялась? **50**

Какова процедура внесения изменений в индивидуальную программу реабилитации (ИПР) в части дополнения технических средств реабилитации (ортопедическая обувь)? **50**

Каков порядок предоставления компенсации расходов за самостоятельно приобретенные технические средства реабилитации человека с инвалидностью? **51**

У меня психическое расстройство, требующее постоянного лечения с применением лекарств. Врач прописал мне лекарство, которое все время отсутствует в аптеках и его можно найти только в коммерческих аптеках за большие деньги. Какой имеется выход из сложившейся ситуации? **52**

У меня эпилепсия. Полагается ли мне санаторно-курортное лечение? В управлении социальной защиты населения разъяснили, что санаторно-курортное лечение мне по закону не положено. **52**

Ограничения годности к военной службе 54

Мне 18 лет, я состою на учете в ПНД, при этом меня вызвали в военкомат, сообщив, что я годен к службе в вооруженных силах. Существует ли перечень психических расстройств, препятствующих военной службе? 54

Жилищные права, льготы по оплате услуг ЖКХ 56

При каких психических расстройствах человек с инвалидностью имеет право на получения жилья вне очереди, и какие документы для этого нужно взять из ПНД? 56

Я стою на очереди на получение жилья, и имею психическое заболевание, имею ли я право на дополнительную площадь при получении жилья? 56

Член нашей семьи имеет психическое расстройство, проживать с ним в одной комнате не представляется возможным. Каким образом мы можем встать на учет в качестве нуждающихся в жилых помещениях? 57

Я проживаю в квартире по договору социального найма и вынужден лечь в больницу, сохранится ли за мной право пользования квартирой? 57

Я находился 7 месяцев в ПНД, за это время я не пользовался жилищно-коммунальными услугами, как мне произвести перерасчет оплаты ЖКУ? 58

Я являюсь матерью взрослого сына, имеющего инвалидность по психическому расстройству. Квартира, в которой мы проживаем, находится в моей собственности. Как можно защитить жилищные права сына в завещании в случае моей смерти? 59

Какие льготы по оплате жилья и коммунальных услуг имеет человек с инвалидностью по психическому расстройству? 60

Защита своих прав 61

Мне необходима юридическая помощь. Имею ли я право на бесплатного адвоката? 61

Я наблюдаюсь в местном ПНД. Моя сестра угрожает отправить меня в больницу на длительный срок. Я не хочу находиться в больнице и не нуждаюсь в этом. Имеют ли право меня госпитализировать? 63

Меня хотят лишить дееспособности. Как мне защитить себя? 64

Мой брат был лишен дееспособности судом год назад. Теперь он хочет восстановить свою дееспособность. Что для этого надо? 65

Моя мать заключила договор купли-продажи квартиры, а спустя некоторое время была признана недееспособной. Имею ли я право, как опекун, подать в суд на расторжение данной сделки? 65

Мой брат имеет ментальную инвалидность, но не лишен дееспособности, он по просьбе друзей взял кредит на покупку мобильного телефона, средств на выплату кредита нет, что можно сделать в данной ситуации?	65
У меня родственник является недееспособным, может ли он защищать свои права самостоятельно, поскольку его опекун ведет себя пассивно?	66
Приложение	67
Закон РФ от 2 июля 1992 г. N 3185-I «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании» (с изменениями от 27 июля 2010 г.)	67
Федеральный закон от 24 апреля 2008г.N48-ФЗ «Об опеке и попечительстве» (с изменениями от 18 июля 2009 г.)	85

Список используемых сокращений

ГК РФ – Гражданский кодекс Российской Федерации
ГПК РФ – Гражданский процессуальный кодекс Российской Федерации
УПК РФ – Уголовно-процессуальный кодекс Российской Федерации
ФЗ – Федеральный закон
ПНД – психоневрологический диспансер
ПНИ – психоневрологический интернат
МСЭ – медико-социальная экспертиза
ИПР – индивидуальная программа реабилитации
ПМПК – психолого-медико-педагогическая комиссия

В настоящее время в России проводится серьезная работа по улучшению качества жизни людей с инвалидностью. 15 мая 2012 г. для Российской Федерации вступила в силу Конвенция ООН о правах инвалидов, подписанная в 2008 году.

Министерство здравоохранения и социального развития РФ (в соответствии с Указом Президента РФ от 21 мая 2012 г. № 636 – Министерство труда и социального развития РФ) подготовило проект федерального закона от 28 апреля 2012 г. «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации по вопросам социальной защиты инвалидов в связи с ратификацией Конвенции о правах инвалидов». Законопроектом предлагается создать федеральный реестр инвалидов, наделить Минтруд РФ полномочиями по разработке стандартов и порядка осуществления услуг по реабилитации инвалидов, а также повысить требования к обеспечению доступности для инвалидов объектов социальной инфраструктуры.

С января 2010 г. в составе Минтруда РФ действует Департамент по делам инвалидов. Государственная программа «Доступная среда», разработанная Департаментом и утвержденная Постановлением Правительства РФ от 17 марта 2011 г. № 175 на 2011–2015 годы, содержит конкретные меры, реализация которых будет способствовать улучшению возможности людей с ограниченными возможностями участвовать в жизни общества наравне с другими. Данная программа касается улучшения преимущественно физической доступности объектов социальной инфраструктуры. В тоже время подлинная доступность невозможна без изменения отношения к людям со всеми формами инвалидности, включая людей с нарушением интеллектуального развития и с психическими расстройствами, положение которых по-прежнему остается незаметным для разработчиков государственных программ.

Реализация международных обязательств, вытекающих из Конвенции, потребует от российских властей радикального пересмотра законодательства не только в сфере социальной защиты людей с инвалидностью, но и в сфере образования детей с инвалидностью, института гражданской дееспособности, оказания психиатрической помощи. Это касается, прежде всего, реализации обязательства «принимать все надлежащие меры, в том числе законодательные, для изменения или отмены существующих законов, постановлений, обычаев и устоев, которые являются по отношению к инвалидам дискриминационными» (ст. 4 Конвенции). К числу таких дискриминационных устоев относится рутинное лишение инвалидов дееспособности и последующее пожизненное содержание в психиатрических больницах или интернатах, распространенная практика отказа в обслуживании инвалидов частными компаниями, отказ в предоставлении образовательных услуг так называемым «необучаемым» детям. Решение этих вопросов требует конкретных законодательных реформ на основе конвенционных принципов.

В связи с вступлением в силу Конвенции в российском законодательстве впервые получило юридическое закрепление естественное право человека с инвалидностью жить в обычных местах проживания. Необходимы конкретные меры на политическом уровне по реализации этого права в отношении более ста тысяч людей с инвалидностью, проживающих в психоневрологических интернатах и фактически лишенных какого-либо доступа к участию в жизни общества. Полноценное осуществление людей с инвалидностью прав, гарантированных в Конвенции, требует от государства политической воли и принятия ряда программных решений, ориентированных на достижение общей цели максимально полного осуществления людьми с инвалидностью всех прав человека наравне с другими людьми. Постепенный отказ от изоляции людей с инвалидностью в стационарных учреждениях социальной защиты должно стать одним из таких программных решений, что, в свою очередь, требует от государства изменения порядка

финансирования социальных услуг и признания важности оказания поддержки людям с инвалидностью в обществе негосударственными организациями.

Интересы людей с инвалидностью различных категорий отстаивают многочисленные общественные организации. Вместе с тем, в России практически незаметны организации, представляющие интересы людей с нарушением интеллектуального развития и с психическими расстройствами. На сегодняшний день люди с психиатрическим диагнозом – самая незащищенная и уязвимая категория инвалидов, которая требует пристального внимания со стороны государства и общества.

Существующий институт недееспособности в России опирается на устаревшую концепцию «все или ничего»: либо полная дееспособность, либо полная недееспособность. В случае признания гражданина недееспособным, он автоматически утрачивает большинство своих прав, включая право принимать решения не только в отношении своего имущества, но и в отношении лечения, места жительства, участия в выборах, доступа к правосудию и т. д. С учетом ратификации Конвенции о правах инвалидов и недавнего постановления Конституционного Суда по делу И.Б. Деловой, законодательное регулирование вопросов дееспособности и опеки в ближайшее время будет подвергнуто серьезным изменениям, поэтому информация в настоящей брошюре актуальна на момент ее публикации.

Настоящая брошюра содержит информацию об основных практических вопросах прав людей с нарушением интеллектуального развития и с психическими расстройствами в форме вопросов и ответов, которые затрагивают широкий спектр проблем и вопросов, таких как правоспособность и дееспособность, опека, установление инвалидности, реализация права на образование и права на труд, реабилитация и социальная помощь, пенсии и пособия, жилищные права, защита своих прав и интересов.

Использованный в брошюре термин «ментальная инвалидность» не является общеупотребимым в нашей стране, однако в практике правозащитной деятельности таких организаций, как РООИ «Перспектива» и других, этот термин является обобщающим по отношению к интеллектуальным и психическим нарушениям, хотя они и имеют различную природу и причины возникновения. Российское законодательство также не разделяет людей, имеющих интеллектуальные и психические расстройства. По нашему мнению термин «ментальная инвалидность» является менее стигматизирующим.

С целью удобства читателей в конце брошюры приводятся полные тексты Закона Российской Федерации «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании» и Федерального закона «Об опеке и попечительстве».

Весь материал брошюры соответствует действующему российскому и московскому законодательству по состоянию на 30 сентября 2012 г.

Брошюра подготовлена при финансовой поддержке Института «Открытое общество» (проект «Мобилизация членов инвалидного сообщества для отстаивания прав людей с ментальной инвалидностью») и Программы двусторонних проектов посольства Великобритании в России (проект «Содействие обеспечению равных прав и возможностей для лиц с психическими расстройствами в России»).

С уважением, юридическая группа РООИ «Перспектива»

Правовое положение граждан с ментальными особенностями

Отличается ли по российскому законодательству правовое положение людей с ментальной инвалидностью по сравнению с другими людьми?

Лица с ментальной инвалидностью обладают всеми правами и свободами, предусмотренными Конституцией России и федеральными законами. По смыслу статьи 17 ГК РФ правоспособность, т.е. способность иметь гражданские права и нести обязанности, принадлежит в одинаковой мере всем гражданам.

Статья 18 ГК РФ раскрывает содержание правоспособности:

«Граждане могут иметь имущество на праве собственности; наследовать и завещать имущество; заниматься предпринимательской и любой иной не запрещенной законом деятельностью; создавать юридические лица самостоятельно или совместно с другими гражданами и юридическими лицами; совершать любые не противоречащие закону сделки и участвовать в обязательствах; избирать место жительства; иметь права авторов произведений науки, литературы и искусства, изобретений и иных охраняемых законом результатов интеллектуальной деятельности; иметь иные имущественные и личные неимущественные права».

Под гражданской дееспособностью понимается способность совершеннолетнего гражданина своими действиями приобретать и осуществлять гражданские права, создавать для себя гражданские обязанности и исполнять их (ст. 21 ГК РФ). Статья 22 ГК РФ устанавливает, что никто не может быть ограничен в правоспособности и дееспособности иначе, как в случаях и в порядке, установленных законом.

Конституция Российской Федерации запрещает ограничение прав и свобод граждан, связанное с состоянием здоровья, кроме как на основании федеральных законов. Эти положения закреплены в ст. 5 Закона РФ «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании»:

«Ограничение прав и свобод лиц с психическими расстройствами только на основе психиатрического диагноза, фактов нахождения под диспансерным наблюдением, в психиатрическом стационаре либо в психоневрологическом учреждении для социального обеспечения или специального обучения не допускается».

Российское законодательство за нарушение этих положений устанавливает различную ответственность, вплоть до уголовной.

Какими правами обладает гражданин, признанный в установленном порядке недееспособным?

В Российской Федерации признание гражданина недееспособным в соответствии со ст. 29 ГК РФ производится только судом. Порядок признания гражданина недееспособным регулируется гражданским процессуальным законодательством.

Признание гражданина недееспособным не означает утрату его правоспособности, такой гражданин может иметь в собственности имущество, являться стороной в сделках, иметь иные права и свободы. Но в соответствии с ч. 2 ст. 29 ГК РФ, от имени гражданина, признанного недееспособным, сделки совершает его опекун, в определенных случаях с согласия органа опеки и попечительства.

В соответствии с законом гражданин, признанный недееспособным, вправе самостоятельно, то есть независимо от своего опекуна, осуществлять следующие права:

- выражать согласие и отказываться от любого медицинского вмешательства, в том числе психиатрического лечения;
- давать согласие на проживание в психоневрологическом интернате;
- обращаться с заявлениями и жалобами в прокуратуру, органы опеки и любые государственные, муниципальные и негосударственные организации;
- обращаться с суд с заявлением о восстановлении дееспособности;
- вступать в трудовые отношения.

Находясь в психиатрической больнице, гражданин, признанный недееспособным, пользуется всеми правами пациента.

Имеет ли гражданин право на получение информации о состоянии своего психического здоровья?

Право на получение информации о состоянии своего здоровья гарантировано каждому статьей 22 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (далее – Закон об основах охраны здоровья). Это право означает:

- Возможность получения информации о состоянии своего здоровья в доступной форме, то есть так, чтобы пациенту, не обладающему специальными знаниями в области медицины, был понятен его диагноз, план лечения, ожидаемые результаты лечения. Если речь идет о пациенте с интеллектуальными нарушениями, то необходимая информация о состоянии здоровья должна быть предоставлена, если это необходимо, в упрощенной форме.
- Возможность непосредственно знакомиться с медицинской документацией (историей болезни).
- Возможность получить копии медицинских документов или выписки из них.

Закон об основах охраны здоровья распространяется на все виды медицинской помощи, в том числе и на психиатрическую помощь.

В соответствии с абзацем 3 части 2 статьи 5 Закона Российской Федерации «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании» от 2 июля 1992 года № 3185-1, все лица, страдающие психическими расстройствами, при оказании им психиатрической помощи имеют право на получение информации о своих правах, а также в доступной для них форме и с учетом их психического состояния информации о характере имеющихся у них психических расстройств и применяемых методах лечения. Часть 2 статьи 11 вышеуказанного Закона предусматривает обязанность врача предоставить гражданину интересующую его информацию в доступной для него форме и с учетом его психического состояния информации. Такая информация должна включать сведения о характере психического расстройства, целях, методах, включая альтернативные, и продолжительности рекомендуемого лечения, а также о болевых ощущениях, возможном риске, побочных эффектах и ожидаемых результатах.

Закон о психиатрической помощи не предусматривает каких-либо специальных правил для ознакомления пациентов с медицинской документацией или получения копий медицинских документов. Психиатрическое лечебное учреждение не имеет права отказать в выдаче копий медицинских документов, поскольку это является прямым нарушением закона и может повлечь административную или уголовную ответственность.

Мой сын имеет психическое расстройство, но не лишен дееспособности. Недавно он обратился к своему

Каждый имеет право в доступной для него форме получить имеющуюся информацию о состоянии своего здоровья, включая сведения о результатах обследования, наличии заболевания, его диагнозе и прогнозе, ме-

лечащему врачу в ПНД с просьбой предоставить сведения о течении его болезни. Лечащий врач ответил отказом, указав, что данные сведения являются закрытыми. Сын обратился к главному врачу в ПНД, однако также получил отказ в предоставлении информации о состоянии своего здоровья со ссылкой на закрытость сведений. Являются ли действия врачей в данном случае правомерными?

Гражданин имеет право на получение информации о состоянии своего здоровья, связанном с ними риске, возможных вариантах медицинского вмешательства, их последствиях и результатах проведенного лечения. Это право гарантируется всем пациентам, независимо от дееспособности, и распространяется в полной мере и на психиатрическую помощь.

Закон «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании» в абз. 3 ч. 2 ст. 5 и ч. 2 ст. 11 предусматривает право лица, страдающего психическим расстройством, на получение информации о характере имеющегося у него психического расстройства, целях, методах, включая альтернативные, и продолжительности рекомендуемого лечения, а также о болевых ощущениях, возможном риске, побочных эффектах и ожидаемых результатах. При этом Закон делает оговорку: предоставление такой информации осуществляется с учетом психического состояния лица, то есть в максимально корректной и доступной форме.

По общему правилу, информация о состоянии здоровья гражданина предоставляется ему самому лечащим врачом, заведующим отделением лечебно-профилактического учреждения или другими специалистами, принимающими непосредственное участие в обследовании и лечении. Информация о состоянии здоровья граждан с психическими расстройствами, признанных судом недееспособными, предоставляется также их законным представителям. При этом гражданин, в том числе и признанный недееспособным, имеет право непосредственно знакомиться с медицинской документацией, отражающей состояние его здоровья, и получать консультации по ней у других специалистов. По требованию гражданина ему предоставляются копии медицинских документов, отражающих состояние его здоровья, если в них не затрагиваются интересы третьей стороны.

Каким нормативным актом определяется перечень заболеваний, по поводу которых дети нуждаются в индивидуальных занятиях на дому и освобождаются от посещения массовой школы?

Перечень соматических, хирургических, неврологических, психоневрологических, кожных заболеваний, при наличии которых дети нуждаются в индивидуальных занятиях на дому и освобождаются от посещения массовой школы, содержится в совместном письме Министерства просвещения РСФСР от 8 июля 1980 г. № 281-М и Министерства здравоохранения РСФСР от 28 июля 1980 г. № 17-13-186. Данный перечень можно рассматривать как примерный, поскольку указанный документ не является нормативным актом, однако на практике он применяется как обязательный, поскольку иного перечня не принято.

В данном письме также содержатся:

- Показания для индивидуального обучения детей на дому по программе вспомогательной школы;
- Показания для освобождения от обучения на длительное время (полный учебный год) учащихся, страдающих психоневрологическими заболеваниями;
- Показания для создания облегченного режима учащимся, страдающим соматическими, психоневрологическими заболеваниями (дополнительный выходной день, освобождение от некоторых уроков, неполный перевод на индивидуальное обучение).

Организация индивидуального обучения учащихся на дому должна проводиться на основании заключения лечебного учреждения (больницы, поликлиники, диспансера) и с разрешения, в каждом отдельном случае, районного (городского) отдела образования.

Порядок воспитания и обучения детей с инвалидностью на дому и в негосударственных образовательных учреждениях, а также размеры компенсации затрат родителей (законных представителей) на эти цели утверждены Постановлением Правительства РФ от 18 июля 1996 г. № 861.

Может ли в органы власти обратиться гражданин, признанный недееспособным?

Статья 33 Конституции РФ не предусматривает каких-либо исключений или специальных требований к правовому статусу гражданина-заявителя с точки зрения дееспособности.

Федеральный закон «О порядке рассмотрения обращений граждан Российской Федерации» от 2 мая 2006 г. № 59-ФЗ, а также иные федеральные законы ограничений в отношении права недееспособного на обращение в органы власти не содержат.

Следовательно, недееспособный гражданин вправе самостоятельно, без участия опекуна, обращаться не только в орган опеки и попечительства, как это прямо указано в ФЗ «Об опеке и попечительстве», но и во все другие федеральные и местные органы власти.

Установлены ли какие-либо особенности для рассмотрения обращений граждан, имеющих психические расстройства?

Федеральный закон «О порядке рассмотрения обращений граждан Российской Федерации» не устанавливает каких-либо ограничений или особых условий для рассмотрения в органах власти обращения гражданина, содержание которого может свидетельствовать о наличии у него психического расстройства.

Ответ на обращение не дается в случае, если его текст не поддается прочтению. О данном решении гражданин подлежит *уведомлению*, если его фамилия и адрес поддаются прочтению. Понятно, что имеется в виду обращение, текст которого не виден, слова не различимы вследствие различных причин (текст залит жидкостью, выцвел, написан крайне неразборчивым почерком, некачественным пишущим средством и т.п.).

Федеральный закон не регламентирует случаи, когда текст обращения читабелен, однако лишен смысла (логики), т.е. не поддается истолкованию, что, как правило, свидетельствует о болезненном психическом состоянии заявителя. Такие случаи не являются редкостью в практике решения обращений граждан. Фактически рассмотреть такое письмо и дать на него ответ при неясности существа вопроса по понятным причинам не представляется возможным. Для оставления же его без ответа отсутствуют законные основания. В таких случаях органы власти уведомляют гражданина о невозможности разрешения его обращения в силу неясности существа вопроса.

Если же обращения от лица с явно просматривающимися особенностями личности поддаются прочтению и истолкованию, однако вновь и вновь касаются одного и того же вопроса, на который ему ранее были даны исчерпывающие ответы тем же самым органом или должностным лицом, и при этом в обращении не приводятся новые доводы или обстоятельства, органы власти, руководствуясь ч. 5 ст. 11 Федерального закона, вправе принять решение о безосновательности очередного обращения и прекращении переписки с гражданином по данному вопросу, письменно уведомив его об этом.

В любом случае оставление письма без реагирования либо отказ лицу в переписке лишь на том основании, что лицо, как выяснилось в ходе рассмотрения его письма, состоит под диспансерным наблюдением, означает нарушение ст. 19 и 33 Конституции РФ, а также ч. 3 ст. 5 Закона о психиа-

трической помощи, не допускающей ограничение прав и свобод лиц, страдающих психическим расстройством, только на основании психиатрического диагноза и факта нахождения под диспансерным наблюдением.

В общественную организацию обратился недееспособный гражданин с просьбой защиты от злоупотреблений со стороны администрации интерната. Чем может помочь общественная организация инвалидов?

интересов граждан по их просьбе или с их согласия при оказании им психиатрической помощи. Право посещения психиатрических и психоневрологических учреждений должно быть отражено в уставах (положениях) этих объединений и согласовано с органами, в ведении которых находятся психиатрические и психоневрологические учреждения.

Нередко при обращении недееспособного гражданина в общественные организации за защитой своих прав администрацией интерната к нему начинают применять жесткие меры: ограничивается свобода передвижения, изымается мобильный телефон, гражданин отправляется на лечение в психиатрическую больницу. К членам семьи и представителям общественных организаций также применяются незаконные санкции: ограничение или запрещение свиданий, непредставление информации и т. д. Для исключения возможности данных действий со стороны интерната, необходимо при обращении в органы опеки, прокуратуру, суд, Уполномоченному по правам человека указывать на необходимость проведения внеплановой проверки учреждения, в целях исключения неблагоприятных последствий для недееспособного гражданина и возможности сокрытия фактов нарушений администрацией интерната.

Я был признан недееспособным решением суда. Администрация психоневрологического интерната отказала мне выдать пропуск для посещения друзей за пределами интерната, ссылаясь на то, что выход недееспособных проживающих допускается только в сопровождении персонала. Правомерны ли действия администрации интерната?

Гражданин, признанный недееспособным, вправе обратиться в правозащитные общественные организации. Обращение общественной организации в защиту интересов недееспособного гражданина, распространение среди широкой общественности сведений о злоупотреблениях в отношении него дает возможность провести внеплановую проверку интерната контролирующим органам. Ряд общественных организаций обладают в соответствии со ст. 46 закона РФ «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании» правом осуществлять контроль за соблюдением прав и законных

В настоящее время организация работы психоневрологических интернатов регулируется Приказом Минсоцобеспечения РСФСР от 27 декабря 1978 г. № 145 «Об утверждении положений о доме-интернате для престарелых и инвалидов и психоневрологическом интернате Министерства социального обеспечения РСФСР». Однако данный приказ действует только в той степени, в которой он не противоречит Конституции Российской Федерации и принятому на ее основе законодательству. Приказ не содержит специальных правил о возможности ограничивать выход из интерната. Пункт 7 Положения о психоневрологическом интернате предусматривает, что проживающие в интернате лица размещаются по отделениям и комнатам в соответствии с режимами содержания (постельным, наблюдения, свободным), состояния здоровья, возраста и личного желания, но такое размещение организуется с целью «улучшения организации медицинского

обслуживания, ухода и осуществления мероприятий по социально-трудовой реабилитации», а не с целью удержания проживающих в интернате.

Пункт 25 Положения о психоневрологическом интернате предусматривает, что временное выбытие из интерната престарелых, инвалидов может быть разрешено с учетом заключения врача о возможности выезда при наличии письменного обязательства родственников или других лиц об обеспечении ухода за больными и с согласия директора на срок не более 1 месяца. Рассматривая вопрос о соответствии данного положения требованиям закона, Верховный Суд РФ в определении от 12 апреля 2007 г. № КАС07–103 указал, что оспариваемое положение «не ограничивает право граждан, пребывающих в психоневрологическом интернате, на свободу передвижения, выбор места жительства, поскольку не ограничивает право этих граждан на отказ от социального обслуживания».

Верховный Суд далее отметил, что социальное обслуживание, в том числе помещение в психоневрологический интернат, допускается при условии добровольного согласия граждан пожилого возраста и людей с инвалидностью, за исключением случаев, предусмотренных законом, и при этом не допускается удержание гражданина в стационарном учреждении, за исключением случаев, предусмотренных статьями 9 и 10 Федерального закона от 2 августа 1995 г. № 122-ФЗ «О социальном обслуживании граждан пожилого возраста и инвалидов».

Статья 9 указанного закона устанавливает, что согласие на социальное обслуживание лиц, признанных в установленном законом порядке недееспособными, дается их законными представителями. При этом помещение инвалидов в стационарные учреждения социального обслуживания без их согласия или без согласия их законных представителей допускается на основаниях и в порядке, предусмотренных статьей 15 указанного закона, а также Законом Российской Федерации «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании».

Статья 15 Закона о социальном обслуживании предусматривает возможность ограничения прав инвалидов при оказании им социальных услуг в виде помещения этих граждан без их согласия в учреждения социального обслуживания в случаях, если они лишены ухода и поддержки со стороны родственников или иных законных представителей и при этом не способны самостоятельно удовлетворять свои жизненные потребности (утрата способности к самообслуживанию и (или) активному передвижению) или признаны в установленном законом порядке недееспособными.

Между тем, Конституционный Суд РФ в определении от 19 января 2011 г. № 114-О-П указал, что решение о помещении лица, признанного в установленном законом порядке недееспособным, в специализированное (психоневрологическое) учреждение для социального обеспечения на основании решения органа опеки и попечительства, принятого по заключению врачебной комиссии с участием врача-психиатра, которое содержит сведения о наличии у лица психического расстройства, лишаящего его возможности находиться в неспециализированном учреждении для социального обеспечения, недопустимо, поскольку обоснованность такого решения должна быть проверена в надлежащем судебном порядке.

В соответствии с изменениями, внесенными в Закон РФ «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании» Федеральным законом от 6 апреля 2011 г. № 67-ФЗ, основаниями для помещения в психоневрологическое учреждение для социального обеспечения являются личное заявление лица, страдающего психическим расстройством, или лица, признанного в установленном законом порядке недееспособным, и заключение врачебной комиссии с участием врача-психиатра. Если гражданин, признанный в установленном законом порядке недееспособным, лицо по своему состоянию не способен подать личное заявление, то основанием для помещения в интернат является решение органа опеки и попечительства, принятое на основании заключения врачебной комиссии с участием врача-психиатра. Таким образом, закон закрепляет общее правило о том, что помещение в психоневрологический интернат допускается с согласия самого гражданина, в том числе признанного недееспособным.

Следовательно, вопрос о помещении гражданина в психоневрологический интернат в добровольном порядке, включая гражданина, признанного недееспособным, должен решаться в общем порядке в соответствии с абз. 2 ст. 15 Закона «О социальной обслуживании» – судом по представлению органов социальной защиты населения.

Вопрос о возможности последующего удержания гражданина в психоневрологическом интернате, в том числе путем создания специального режима выхода из интерната, в законодательстве не урегулирован.

С точки зрения закона запрет выхода из интерната – это ограничение свободы, которое, в соответствии со ст. 22 Конституции РФ, допускается только по решению суда и в предусмотренных законом случаях. Действующее законодательство не допускает принудительного удержания лиц, проживающих в интернате, по решению администрации.

Приказом Минсобеса РСФСР от 24 сентября 1981 г. № 109 утверждена Инструкция об организации медицинского обслуживания, противоэпидемических и санитарно-гигиенических мероприятий в психоневрологических интернатах. Согласно данной инструкции медицинское обслуживание в психоневрологическом интернате осуществляется в рамках постельного режима содержания, наблюдательного режима содержания и свободного режима. В примечании к п. 1 инструкции разъясняется, что свободный режим содержания предусматривает дифференцированный подход к определению степени самостоятельности проживающего. Первой ступенью является свободное нахождение и перемещение проживающего по территории интерната; второй – коллективный выход за пределы интерната в сопровождении персонала; третьей – разовый пропуск для самостоятельного выхода; четвертой – постоянный пропуск для выхода из интерната. В любом случае определение режима содержания и его градаций является функцией врача. При обострениях заболевания, ухудшении соматического состояния проживающий в психоневрологическом интернате должен быть переведен по заключению врача с одного режима содержания на другой. В равной степени это относится и к случаям улучшения состояния. В примечании к п. 5 инструкции далее разъясняется, что «категорически запрещается отпускать проживающих в психоневрологическом интернате, за исключением находящихся на свободном режиме содержания, домой, на консультацию в поликлинику и т. д. без сопровождения медицинского персонала или родственников».

Между тем, данная терминология является условной, поскольку ограничение свободного выхода из интерната, вне зависимости от того, какой режим проживания установлен для человека с инвалидностью, не может осуществляться на основании инструкции. Как уже было сказано, ограничение свободы гражданина допускается только на основании закона и только по решению суда.

Следует также учитывать, что в соответствии со ст. 92 Жилищного кодекса РФ психоневрологический интернат – это специализированный жилой фонд, соответственно, создание в интернате режима психиатрической больницы является неправомерным. Условия проживания в интернате, в том числе, и с точки зрения режима, должны быть максимально приближены к домашним.

Следовательно, действия администрации интерната, ограничивающие свободный выход проживающего, признанного недееспособным, являются неправомерными.

Установление инвалидности

Я имею психическое расстройство, которое возникло вследствие перенесенной травмы. Как и где мне оформить инвалидность?

классификаций и критериев, используемых при осуществлении медико-социальной экспертизы граждан федеральными государственными учреждениями медико-социальной экспертизы».

Гражданин направляется на медико-социальную экспертизу организацией, оказывающей лечебно-профилактическую помощь, независимо от ее организационно-правовой формы, органом, осуществляющим пенсионное обеспечение либо органом социальной защиты населения.

В случае если организация, оказывающая лечебно-профилактическую помощь, орган, осуществляющий пенсионное обеспечение, либо орган социальной защиты населения отказали гражданину в направлении на медико-социальную экспертизу, ему выдается справка, на основании которой гражданин (его законный представитель) имеет право обратиться в бюро самостоятельно.

В бюро МСЭ подается заявление в письменной форме с приложением направления на медико-социальную экспертизу, выданного организацией, оказывающей лечебно-профилактическую помощь (органом, осуществляющим пенсионное обеспечение, органом социальной защиты населения), и медицинских документов, подтверждающих нарушение здоровья.

Установление инвалидности по психическому расстройству или интеллектуальному нарушению проводится в специализированных бюро МСЭ. Информацию об их местонахождении можно получить в лечебно-профилактическом учреждении по месту жительства.

У меня ребенок с синдромом Дауна. Нам ежегодно приходится проходить переосвидетельствование. Какой смысл проходить переосвидетельствование каждый год, если синдром Дауна имеет генетическую природу?

Действительно, не во всех случаях надо регулярно проходить переосвидетельствование. Пункт 13 Постановления Правительства РФ от 20 февраля 2006 г. № 95 «О порядке и условиях признания лица инвалидом» определяет случаи, когда можно установить инвалидность до 18 лет или бессрочно:

Гражданам устанавливается группа инвалидности без указания срока переосвидетельствования, а гражданам, не достигшим 18 лет, – категория «ребенок-инвалид» до достижения гражданином возраста 18 лет:

не позднее 2 лет после первичного признания инвалидом (установления категории «ребенок-инвалид») гражданина, имеющего заболевания, дефекты, необратимые морфологические изменения, нарушения функций органов и систем организма по перечню согласно приложению;*

не позднее 4 лет после первичного признания гражданина инвалидом (установления категории «ребенок-инвалид») в случае выявления невозможности устранения или уменьшения в ходе осуществления реабилитационных мероприятий степени ограничения жизнедеятельности гражданина, вызванного стойкими необратимыми морфологическими изменениями, дефектами и нарушениями функций органов и систем организма (за исключением указанных в приложении к настоящим Правилам).

Установление группы инвалидности без указания срока переосвидетельствования (категории «ребенок-инвалид» до достижения гражданином возраста 18 лет) может быть осуществлено при первичном признании гражданина инвалидом (установлении категории «ребенок-инвалид») по основаниям, указанным в абзацах втором и третьем настоящего пункта, при отсутствии положительных результатов реабилитационных мероприятий, проведенных гражданину до его направления на медико-социальную экспертизу. При этом необходимо, чтобы в направлении на медико-социальную экспертизу, выданном гражданину организацией, оказывающей ему лечебно-профилактическую помощь и направившей его на медико-социальную экспертизу, либо в медицинских документах в случае направления гражданина на медико-социальную экспертизу в соответствии с пунктом 17 настоящих Правил содержались данные об отсутствии положительных результатов таких реабилитационных мероприятий.

*** Приложение
к Правилам признания лица инвалидом**

**Перечень
заболеваний, дефектов, необратимых морфологических изменений, нарушений функций органов и систем организма, при которых группа инвалидности без указания срока переосвидетельствования (категория «ребенок-инвалид» до достижения гражданином возраста 18 лет) устанавливается гражданам не позднее 2 лет после первичного признания инвалидом (установления категории «ребенок-инвалид»)**

1. Злокачественные новообразования (с метастазами и рецидивами после радикального лечения; метастазы без выявленного первичного очага при неэффективности лечения; тяжелое общее состояние после паллиативного лечения, инкурабельность заболевания с выраженными явлениями интоксикации, кахексии и распадом опухоли).
2. Злокачественные новообразования лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей с выраженными явлениями интоксикации и тяжелым общим состоянием.
3. Неоперабельные доброкачественные новообразования головного и спинного мозга со стойкими выраженными нарушениями двигательных, речевых, зрительных функций (выраженные гемипарезы, парапарезы, трипарезы, тетрапарезы, гемиплегии, параплегии, триплегии, тетраплегии) и выраженными ликвородинамическими нарушениями.
4. Отсутствие гортани после ее оперативного удаления.
5. Врожденное и приобретенное слабоумие (выраженная деменция, умственная отсталость тяжелая, умственная отсталость глубокая).
6. Болезни нервной системы с хроническим прогрессирующим течением, со стойкими выраженными нарушениями двигательных, речевых, зрительных функций (выраженные гемипарезы, парапарезы, трипарезы, тетрапарезы, гемиплегии, параплегии, триплегии, тетраплегии, атаксия, тотальная афазия).
7. Наследственные прогрессирующие нервно-мышечные заболевания (псевдогипертрофическая миодистрофия Дюшенна, спинальная амиотрофия Верднига-Гоффмана), прогрессирующие нервно-мышечные заболевания с нарушением бульбарных функций, атрофией мышц, нарушением двигательных функций и (или) нарушением бульбарных функций.
8. Тяжелые формы нейродегенеративных заболеваний головного мозга (паркинсонизм плюс).
9. Полная слепота на оба глаза при неэффективности проводимого лечения; снижение остроты зрения на оба глаза и в лучше видящем глазу до 0,03 с коррекцией или концентрическое сужение поля зрения обоих глаз до 10 градусов в результате стойких и необратимых изменений.
10. Полная слепоглухота.
11. Врожденная глухота при невозможности слухоэндопротезирования (кохлеарная имплантация).
12. Болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением с тяжелыми осложнениями со стороны центральной нервной системы (со стойкими выраженными нарушениями двигательных, речевых, зрительных функций), мышцы сердца (сопровождающиеся недостаточностью кровообращения IIБ-III степени и коронарной недостаточностью III-IV функционального класса), почек (хроническая почечная недостаточность IIБ-III стадии).
13. Ишемическая болезнь сердца с коронарной недостаточностью III-IV функционального класса стенокардии и стойким нарушением кровообращения IIБ-III степени.
14. Болезни органов дыхания с прогрессивным течением, сопровождающиеся стойкой дыхательной недостаточностью II-III степени, в сочетании с недостаточностью кровообращения IIБ-III степени.
15. Цирроз печени с гепатоспленомегалией и портальной гипертензией III степени.
16. Неустраняемые каловые свищи, стомы.

17. Резко выраженная контрактура или анкилоз крупных суставов верхних и нижних конечностей в функционально невыгодном положении (при невозможности эндопротезирования).

18. Терминальная стадия хронической почечной недостаточности.

19. Неустраняемые мочевые свищи, стомы.

20. Врожденные аномалии развития костно-мышечной системы с выраженными стойкими нарушениями функции опоры и передвижения при невозможности корригирования.

21. Последствия травматического повреждения головного (спинного) мозга со стойкими выраженными нарушениями двигательных, речевых, зрительных функций (выраженные гемипарезы, парапарезы, трипарезы, тетрапарезы, гемиплегии, параплегии, триплегии, тетраплегии, атаксия, тотальная афазия) и тяжелым расстройством функции тазовых органов.

22. Дефекты верхней конечности: ампутация области плечевого сустава, экзартикуляция плеча, культя плеча, предплечья, отсутствие кисти, отсутствие всех фаланг четырех пальцев кисти, исключая первый, отсутствие трех пальцев кисти, включая первый.

23. Дефекты и деформации нижней конечности: ампутация области тазобедренного сустава, экзартикуляция бедра, культя бедра, голени, отсутствие стопы.

Несмотря на то, что в приведенном перечне заболеваний отсутствует синдром Дауна, согласно абзацу четвертому п. 13 Правил признания лица инвалидом установление группы инвалидности без указания срока переосвидетельствования (категории «ребенок-инвалид» до достижения гражданином возраста 18 лет) может быть осуществлено при первичном признании гражданина инвалидом (установлении категории «ребенок-инвалид») при отсутствии положительных результатов реабилитационных мероприятий.

Бессрочная инвалидность уже 9 лет. Может ли МСЭ отказать в выдаче бессрочной индивидуальной программы реабилитации (ИПР)?

В данной ситуации Вам следует ориентироваться на Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 4 августа 2008 г. № 379н «Об утверждении форм индивидуальной программы реабилитации инвалида, индивидуальной программы реабилитации ребенка-инвалида, выдаваемых федеральными государственными учреждениями медико-социальной экспертизы, порядка их разработки и реализации»¹, где в пункте 9 указано: *Индивидуальная программа реабилитации инвалида может быть разработана на 1 год, 2 года и бессрочно, индивидуальная программа реабилитации ребенка-инвалида может быть разработана на 1 год, 2 года и до достижения гражданином возраста 18 лет.*

Как правило, индивидуальная программа реабилитации устанавливается на срок, указанный в справке об инвалидности. Однако ИПР является документом индивидуального характера, и специалисты МСЭ вправе на основании данных о характере вашего заболевания, и форме инвалидности выносить решение о разработке индивидуальной программы реабилитации на срок, отличный от срока установления инвалидности.

В любом случае вы имеете право обжаловать любое решение бюро МСЭ в месячный срок в Главное бюро, а решение главного бюро МСЭ в Федеральное бюро МСЭ также в месячный срок. Также любое решение вышеуказанных бюро Вы можете обжаловать в суд.

Я являюсь инвалидом 3 группы, справка бессрочная. Вышла замуж, взяла фамилию мужа, как поменять справку об инвалидности?

Многие бюро МСЭ пользуясь неосведомленностью людей с инвалидностью, предлагают в таких случаях писать заявление на прохождение нового переосвидетельствования.

¹ «Российская газета» от 10 сентября 2008 г. N 190.

Этого не нужно делать, достаточно написать заявление на замену справки в связи с изменением фамилии.

Согласно п. 8 Приказа Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 24 ноября 2010 г. № 1031н², в случае изменения фамилии, имени, отчества, даты рождения гражданина, признанного инвалидом, по его заявлению (заявлению его законного представителя), федеральным государственным учреждением медико-социальной экспертизы по месту жительства, на основании акта освидетельствования, в соответствии с которым ему была установлена инвалидность, выдается новая справка.

При этом оформляется новый акт освидетельствования в федеральном государственном учреждении медико-социальной экспертизы без дополнительного освидетельствования человека с инвалидностью, в котором делается запись о выдаче новой справки (новой выписки), взамен выданной ранее справки (выписки), и оформляется протокол. Ранее выданная справка погашается путем перечеркивания и внесения надписи «погашена» и подшивается в акт освидетельствования гражданина.

² Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 24 ноября 2010 г. N 1031н «О формах справки, подтверждающей факт установления инвалидности, и выписки из акта освидетельствования гражданина, признанного инвалидом, выдаваемых федеральными государственными учреждениями медико-социальной экспертизы, и порядке их составления». «Российская газета» от 28 января 2011 г. N 17. Приказ вступает в силу с 1 апреля 2011 г.

Признание лица недееспособным. Опека. Восстановление дееспособности

Каким образом происходит лишение дееспособности по действующему законодательству?

Согласно статье 29 ГК РФ гражданин, который вследствие психического расстройства не может понимать значения своих действий или руководить ими, может быть признан судом недееспособным в порядке, установленном гражданским процессуальным законодательством.

Порядок признания гражданина недееспособным регулируется главой 31 Гражданского процессуального кодекса РФ¹ (ГПК РФ), где говорится о том, кто имеет право обратиться с заявлением о недееспособности, каков порядок признания недееспособным.

Рассмотрим эти положения подробнее:

Согласно статье 281 ГПК РФ *дело о признании гражданина недееспособным вследствие психического расстройства может быть возбуждено в суде на основании заявления членов его семьи, близких родственников (родителей, детей, братьев, сестер) независимо от совместного с ним проживания, органа опеки и попечительства, психиатрического или психоневрологического учреждения.*

Заявление о признании гражданина недееспособным подается в суд по месту жительства данного гражданина, а если гражданин помещен в психиатрическое или психоневрологическое учреждение, по месту нахождения этого учреждения.

В заявлении о признании гражданина недееспособным должны быть изложены обстоятельства, свидетельствующие о наличии у гражданина психического расстройства, вследствие чего он не может понимать значение своих действий или руководить ими.

После подачи заявления суд в порядке досудебной подготовки, назначает экспертизу для определения психического состояния гражданина, в отношении которого решается вопрос о его дееспособности. Однако до назначения экспертизы суд должен заслушать самого гражданина, в отношении которого решается вопрос о его дееспособности, возможных свидетелей, а также получить документы, характеризующие поведение этого гражданина в быту. Все эти сведения должны быть учтены экспертами при проведении экспертизы.

Назначая экспертизу, суд выносит определение, в котором перечисляются вопросы, поставленные перед экспертом, и наименование экспертного учреждения, или конкретного эксперта, которому поручается экспертиза.

Участники процесса, в том числе и гражданин, в отношении которого решается вопрос о его дееспособности, имеют право ставить вопросы на экспертизу. Как правило, перед судебно-психиатрической экспертизой ставится следующий вопрос: Может ли лицо вследствие психического расстройства понимать значение своих действий и руководить ими?

Заявление о признании гражданина недееспособным суд рассматривает с участием самого гражданина, заявителя, прокурора, представителя органа опеки и попечительства. В соответ-

¹ Гражданский процессуальный кодекс РФ от 14 ноября 2002 г. N 138-ФЗ. «Российская газета» от 20 ноября 2002 г. № 220, Собрание законодательства Российской Федерации от 18 ноября 2002 г. N 46 ст. 4532.

ствии с изменениями в Гражданский процессуальный кодекс РФ² расширены процессуальные права лиц, в отношении которых ведется судебная процедура признания их недееспособными. Гражданин, в отношении которого рассматривается дело о признании его недееспособным, должен быть вызван в судебное заседание, а если это невозможно по состоянию здоровья гражданина вследствие его опасности для себя или окружающих, дело должно быть рассмотрено по месту нахождения гражданина (в психиатрической больнице или интернате), но также с обязательным его участием в судебном процессе (ч. 1 ст. 284 ГПК РФ).

Если гражданин вызывается в суд по делу о признании его недееспособным или ограниченно дееспособным, на судебной повестке делается отметка о необходимости вручения такой повестки лично. Вручение повестки по делу о признании адресата недееспособным или ограниченно дееспособным иным гражданам не допускается (ч. 2 ст. 116 ГПК РФ).

Решение суда о признании гражданина недееспособным является для органов опеки и попечительства основанием для назначения ему опекуна.

Следует учесть, что в соответствии с правовой позицией, выраженной Конституционным Судом Российской Федерации в Постановлении № 15-П от 27 июня 2012 г., признание гражданина недееспособным – исходя из верховенства и прямого действия Конституции Российской Федерации, приоритета общепризнанных принципов и норм международного права и международных договоров Российской Федерации – должно иметь место *лишь в тех случаях, когда иные меры защиты его прав и законных интересов оказываются недостаточными*. Соответственно, рассматривая вопрос о лишении гражданина дееспособности, суд обязан установить, имеются ли и являются ли достаточными иные меры защиты прав и интересов такого гражданина, в частности за счет поддержки родственников или иных лиц.

Суд лишил гражданина дееспособности. Опекуна найти не удалось. Законно ли помещение гражданина, лишённого дееспособности, в психоневрологический интернат?

Решение о помещении гражданина, признанного недееспособным, в психоневрологический интернат, по общему правилу принимается органами социального обслуживания на основании заявления самого гражданина и заключения врачебной комиссии с участием врача-психиатра (ст. 41 Закона РФ «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании» в редакции Федерального закона от 6 апреля

2011 г. № 67-ФЗ). Если гражданин неспособен по своему состоянию подать такое заявление, только в этом случае решение о помещении его в интернат может быть принято органом опеки и попечительства.

Отсутствие у гражданина опекуна не может являться законным основанием для его устройства в психоневрологический интернат. В случае самостоятельного проживания недееспособного гражданина, даже при отсутствии у него опекуна, законом предусмотрена обязанность временного исполнения обязанностей опекуна органами опеки и попечительства (ст. 35 Гражданского кодекса РФ и ч. 3 ст. 11 ФЗ «Об опеке и попечительстве»), что позволяет обеспечить надлежащую защиту прав и интересов такого гражданина, получение им пенсии, а также позволяет обеспечить контроль за получением им психиатрического лечения в наименее ограничительных условиях, как того требует закон.

² Федеральный закон от 6 апреля 2011 г. № 67-ФЗ «О внесении изменений в Закон Российской Федерации «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании» и Гражданский процессуальный кодекс Российской Федерации».

В соответствии со ст. 4 ФЗ «О социальном обслуживании граждан пожилого возраста и инвалидов» людям с инвалидностью обеспечивается возможность получения достаточных для удовлетворения их основных жизненных потребностей социальных услуг, которые включаются в перечни гарантированных государством социальных услуг. В силу ст. 17 указанного закона государством гарантируется социальное обслуживание на дому, направленное на максимально возможное продление пребывания людей с инвалидностью в привычной социальной среде в целях поддержания их социального статуса, а также на защиту их прав и законных интересов. К числу надомных социальных услуг, предусматриваемых перечнем гарантированных государством социальных услуг, относятся, в частности, организация питания, включая доставку продуктов на дом, помощь в приобретении медикаментов, продовольственных и промышленных товаров первой необходимости, содействие в получении медицинской помощи, в том числе сопровождение в медицинские учреждения, поддержание условий проживания в соответствии с гигиеническими требованиями, содействие в организации юридической помощи и иных правовых услуг.

Следовательно, необходимая социальная поддержка недееспособного гражданина, как человека с инвалидностью, может быть дополнительно обеспечена социальными службами по месту жительства, если такой гражданин не нуждается в постоянном круглосуточном наблюдении.

Вместе с тем, недееспособные граждане в действительности зачастую оказываются в интернате только по причине отсутствия у них опекунов, поскольку в такой ситуации обязанности опекуна возлагаются на интернат. Данное положение является незаконным и нарушает права человека, что было подтверждено Конституционным Судом РФ в определении от 19 января 2011 г. № 114-О-П по жалобе гражданина Ибрагимов А.И. на нарушение его конституционных прав положением части первой статьи 41 Закона Российской Федерации «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании».

Конституционный Суд указал, что *«процедура помещения лиц, страдающих психическими расстройствами и признанных в установленном законом порядке недееспособными, в специализированные (психоневрологические) учреждения для социального обеспечения по своему назначению и правовым последствиям аналогична процедуре недобровольной госпитализации таких лиц в психиатрический стационар. Как вытекает из правовой позиции Конституционного Суда Российской Федерации, выраженной им в Определении от 5 марта 2009 года № 544-О-П, принудительная изоляция от общества лиц, страдающих психическими расстройствами, по причине их предполагаемой опасности для себя и (или) окружающих происходит путем фактического удержания в соответствующем психиатрическом учреждении; предварительный характер решения об изоляции таких лиц, сложность оценки их фактического состояния и отсутствие у них возможности в полном объеме осуществлять защиту своих интересов в суде диктуют необходимость установления особой судебной процедуры и ее строгого соблюдения при рассмотрении такого рода дел. Соответственно, помещение недееспособных лиц в специализированное (психоневрологическое) учреждение для социального обеспечения, как и помещение лиц в психиатрический стационар в целях лечения, должно сопровождаться судебной проверкой обоснованности принятого уполномоченными органами решения, которая служит гарантией от необоснованного содержания в таких учреждениях. При этом то обстоятельство, что помещение недееспособного лица в специализированное (психоневрологическое) учреждение для социального обеспечения, в отличие от госпитализации в психиатрический стационар, производится по решению органа опеки и попечительства на основании заключения врачебной комиссии с участием врача-психиатра, даже с учетом возможности принятия такого решения в коллегиальном порядке не может компенсировать отсутствие судебного контроля, поскольку только суд по итогам объективного и всестороннего рассмотрения дела вправе принимать решения об ограничении прав личности, имеющих конституционный характер. В целях реализации конституционных прав лиц, страдающих психическими расстройствами и признанных в установленном законом порядке недееспособными, фе-*

деральному законодателю надлежит установить процедуру судебной проверки необходимости и обоснованности помещения указанной категории лиц в специализированные (психоневрологические) учреждения для социального обеспечения».

Следовательно, помещение в психоневрологический интернат недееспособного гражданина, для которого не был найден опекун, является правомерным только в том случае, если такое решение принято судом, исходя из предусмотренных законом критериев. В настоящее время в качестве такого критерия можно рассматривать ст. 15 Федерального закона «О социальном обслуживании граждан пожилого возраста и инвалидов» от 2 августа 1995 г. № 122-ФЗ, в соответствии с которой принудительное помещение гражданина в учреждение социального обслуживания допускается по решению суда в случае, если он лишен ухода и поддержки со стороны родственников или иных законных представителей и при этом не способен самостоятельно удовлетворять свои жизненные потребности (утрата способности к самообслуживанию и (или) активному передвижению).

Способность удовлетворять основные жизненные потребности означает возможность совершения действий, направленных на поддержание жизни, то есть способность человека минимально ухаживать за собой, принимать пищу, защищать себя от физической опасности, обращаться за помощью для защиты себя от голода, последствий травмы, болезни и пр. Недееспособность – это юридическая категория, сама по себе не указывающая на отсутствие способности к удовлетворению основных жизненных потребностей.

Является ли судебно-психиатрическая экспертиза единственным и достаточным основанием для признания лица недееспособным?

Согласно статье 283 ГПК РФ, судья в порядке подготовки к судебному разбирательству дела о признании гражданина недееспособным при наличии достаточных данных о психическом расстройстве гражданина назначает для определения его психического состояния судебно-психиатрическую экспертизу.

Таким образом, экспертиза может быть назначена судом только в том случае, когда имеются объективные сомнения в дееспособности гражданина, что определяет только суд на основании представленных документов и исходя из непосредственной оценки состояния гражданина.

Заключение эксперта по делам данной категории оценивается судом с учетом общих положений ГПК РФ о проведении судебной экспертизы. В статье 86 ГПК РФ указывается, что заключение эксперта для суда необязательно и оценивается наравне с другими доказательствами. Несогласие суда с заключением должно быть мотивировано в решении или определении суда.

Таким образом, заключение экспертизы является всего лишь одним из доказательств, и суд обязан рассматривать и другие доказательства по делу о признании гражданина недееспособным, прежде всего – пояснения самого гражданина, а также показания свидетелей о поведении данного гражданина в быту, выписки из больниц и поликлиник, и иные доказательства. В решении суд обязан дать самостоятельную оценку заключению экспертизы по вопросу признания гражданина недееспособным.

Кроме того, согласно ГПК РФ, гражданин или его представитель имеют право требовать повторную судебно-психиатрическую экспертизу, если заключение проведенной судебно-психиатрической экспертизы является необоснованным или проведено с нарушением закона.

Следует понимать, что без соответствующих результатов судебно-психиатрической экспертизы суд не может признать гражданина недееспособным. Однако нередко суды не исследуют заключение экспертизы и не дают ему оценку в решении суда, полагая, что именно результатов судебно-психиатрической экспертизы достаточно для признания гражданина недееспособным и никаких других доказательств учитывать не нужно.

Это не правомерно, так как согласно статье 67 ГПК РФ:

1. Суд оценивает доказательства по своему внутреннему убеждению, основанному на всестороннем, полном, объективном и непосредственном исследовании имеющихся в деле доказательств.
2. Никакие доказательства не имеют для суда заранее установленной силы.
3. Результаты оценки доказательств суд обязан отразить в решении, в котором приводятся мотивы, по которым одни доказательства приняты в качестве средств обоснования выводов суда, другие доказательства отвергнуты судом, а также основания, по которым одним доказательствам отдано предпочтение перед другими.

Поэтому, если Вы не согласны с перспективой судебного решения о признании недееспособным, следует найти доказательства, опровергающие заключение судебно-психиатрической экспертизы. Противовесом экспертному мнению может быть заключение специалиста (ст. 188 ГПК РФ), Ваши собственные пояснения, показания свидетелей о Вашем поведении в юридически важных ситуациях, характеристики, что может являться основанием для назначения дополнительной или повторной экспертизы (ст. 87 ГПК РФ).

Используя подобные средства, нужно показать суду, что результаты судебно-психиатрической экспертизы не точны или недостоверны и, следовательно, не могут быть положены в основу решения суда.

Вопрос назначения опекуна решается в том же судебном заседании, что и признание гражданина недееспособным?

Нет. Данный вопрос при вынесения решения судом не рассматривается, суд направляет решение о признании гражданина недееспособным в орган опеки и попечительства, которые, после получения ими решения суда обязаны назначить опекуна.

Кто может быть опекуном лица, признанного недееспособным?

Согласно статье 35 ГК РФ опекунами могут выступать только совершеннолетние дееспособные граждане. Не могут быть назначены опекунами и попечителями граждане, лишённые родительских прав, а также граждане, имеющие на момент установления опеки или попечительства судимость за умышленное преступление против жизни или здоровья граждан.

Опекун или попечитель может быть назначен только с его согласия. При этом должны учитываться его нравственные и иные личные качества, способность к выполнению обязанностей опекуна или попечителя, отношения, существующие между ним и лицом, нуждающимся в опеке или попечительстве, а если это возможно – и желание подопечного.

Опекун или попечитель назначается органом опеки и попечительства по месту жительства лица, нуждающегося в опеке или попечительстве, в течение месяца с момента, когда указанным органам стало известно о необходимости установления опеки или попечительства над гражданином. При наличии заслуживающих внимания обстоятельств опекун или попечитель может быть назначен органом опеки и попечительства по месту жительства опекуна (попечителя). Если лицу, нуждающемуся в опеке или попечительстве, в течение месяца не назначен опекун или попечитель, исполнение обязанностей опекуна или попечителя временно возлагается на орган опеки и попечительства.

Недееспособным гражданам, помещённым под надзор в образовательные организации, медицинские организации, организации, оказывающие социальные услуги, или иные организации,

в том числе в организации для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, опекуны или попечители не назначаются. Исполнение обязанностей опекунов или попечителей возлагается на указанные организации.

Назначение опекуна или попечителя может быть оспорено в суде заинтересованными лицами. При этом под заинтересованными лицами понимаются как родственники лица признанного недееспособным, так и он сам. Согласно статье 45 ГПК РФ, в целях защиты интересов лица, которое самостоятельно не может осуществлять свои права и интересы, оспорить в суде назначение опекуна может прокурор.

Какими правами и обязанностями обладает опекун недееспособного лица согласно действующему законодательству?

Правовой статус опекуна закреплен в Гражданском кодексе РФ, и в федеральном законе «Об опеке и попечительстве» № 48-ФЗ.

Все права и обязанности опекуна можно разделить на две группы: имущественные и неимущественные права и обязанности. В частности, к неимущественным правам и обязанностям относятся:

- Обязанность опекуна извещать органы опеки и попечительства о перемене места жительства своего подопечного.
- Обязанность заботиться о содержании своего подопечного, об обеспечении его уходом и лечением, защищать его права и интересы.
- Обязанность опекуна в случае если основания, в силу которых гражданин был признан недееспособным отпали, ходатайствовать перед судом о признании подопечного дееспособным и о снятии с него опеки.

Опекун не обязан проживать совместно со своим подопечным, однако обязан заботиться о том, чтобы гражданин, признанный недееспособным, имел необходимые для нормальной жизнедеятельности бытовые условия.

Доходы подопечного, в том числе суммы алиментов, пенсий, пособий и иных предоставляемых на его содержание социальных выплат, а также доходы, причитающиеся подопечному от управления его имуществом, расходуются опекуном исключительно в интересах подопечного и с предварительного разрешения органа опеки и попечительства.

Опекун не вправе без предварительного разрешения органа опеки и попечительства совершать сделки по отчуждению, в том числе обмену или дарению имущества подопечного, сдаче его внаем (в аренду), в безвозмездное пользование или в залог, сделки, влекущие отказ от принадлежащих подопечному прав, раздел его имущества или выдел из него долей, а также любых других сделок, влекущих уменьшение имущества подопечного.

Опекуны являются законными представителями своих подопечных и вправе выступать в защиту прав и законных интересов своих подопечных в любых отношениях без специального полномочия, то есть для опекуна, не требуется получение доверенности от подопечного или иных письменных документов, чтобы действовать от имени опекаемого.

Что касается имущественных прав и обязанностей опекуна в отношении имущества опекаемого, то в данном случае законодатель исходит из принципа защиты имущественных прав опекаемого лица, и подчеркивает необходимость контроля за действиями опекуна:

Опекун имеет право распоряжаться имуществом подопечных, однако органы опеки и попечительства дают опекунам письменные разрешения и обязательные для исполнения указания в отношении распоряжения имуществом подопечных.

Опекуны имеют право вносить денежные средства опекаемого только в те банки, в которых доля участия в уставном капитале РФ составляет не менее пятидесяти процентов, опекун может

заключать договор займа или ипотеки только с целью обеспечения опекаемого жильем или денежными средствами для содержания опекаемого.

Договор с использованием имущества опекаемого, может быть заключен опекуном на срок не более пяти лет, при этом такой договор в исключительных случаях может быть заключен на более длительный срок с особого разрешения органов опеки и попечительства, если он приводит к особой выгоде подопечного.

Распоряжение недвижимым имуществом подопечного, в силу высокой его стоимости урегулировано особо, в законе прямо перечислены случаи, когда опекун имеет право распоряжаться имуществом подопечных это:

- принудительное обращение взыскания по основаниям и в порядке, которые установлены федеральным законом, в том числе при обращении взыскания на предмет залога;
- отчуждения по договору ренты, если такой договор совершается к выгоде подопечного;
- отчуждения по договору мены, если такой договор совершается к выгоде подопечного;
- отчуждения жилого дома, квартиры, части жилого дома или квартиры, принадлежащих подопечному, при перемене места жительства подопечного;
- отчуждения недвижимого имущества в исключительных случаях (необходимость оплаты дорогостоящего лечения и другое), если этого требуют интересы подопечного.

Как видим, при распоряжении недвижимым имуществом подопечного законодатель исходит либо из требований иных законов (например, изъятие недвижимости по решению суда согласно ГПК РФ и закону «Об исполнительном производстве»), либо из принципа, что такая сделка направлена к выгоде подопечного, либо вызвана чрезвычайными обстоятельствами.

Также обязанностью опекуна является сдача периодических отчетов в органы опеки и попечительства.

Каков порядок сдачи отчетов опекуном в органы опеки и попечительства?

Согласно требованиям статьи 25 федерального закона «Об опеке и попечительстве» опекун должен сдать отчет об использовании имущества подопечного и об управлении имуществом подопечного с при-

ложением документов (копий товарных чеков, квитанций об уплате налогов, страховых сумм и других платежных документов не позднее 1 февраля года, следующего за отчетным.

Отчет опекуна или попечителя должен содержать сведения о состоянии имущества и месте его хранения, приобретении имущества взамен отчужденного, доходах, полученных от управления имуществом подопечного, и расходах, произведенных за счет имущества подопечного. В отчете опекуна или попечителя также должны быть указаны даты получения сумм со счета подопечного и даты произведенных за счет этих сумм затрат для нужд подопечного.

Форма отчета утверждена Постановлением правительства РФ от 17.11.2010 г. № 927³. В данном отчете опекун указывает недвижимое имущество, транспортные средства, вклады в кредитных учреждениях, акции и ценные бумаги, суммы пенсий и алиментов, пособий выплачиваемых опекаемому, также в отчете необходимо указывать иные доходы подопечного, например от сдачи недвижимости опекаемого в аренду.

Графы расходов включают в себя: расходы на ЖКХ, питание, одежду и обувь, налоги, на лечение и покупку лекарственных средств, ремонт жилого помещения и бытовой техники, в случае

³ Постановление Правительства РФ от 17 ноября 2010 г. N 927 «Об отдельных вопросах осуществления опеки и попечительства в отношении совершеннолетних недееспособных или не полностью дееспособных граждан». Собрание законодательства Российской Федерации от 29 ноября 2010 г. N 48 ст. 6401

невозможности предоставить платежные документы на указанные расходы опекун предоставляет расписку, отчет опекуна утверждается руководителем органа опеки и попечительства.

Опекуны и попечители несут уголовную и административную ответственность за свои действия или бездействие в порядке, установленном соответственно законодательством Российской Федерации, законодательством субъектов Российской Федерации.

При обнаружении ненадлежащего исполнения опекуном или попечителем обязанностей по охране имущества подопечного и управлению имуществом подопечного (порча, ненадлежащее хранение имущества, расходование имущества не по назначению, совершение действий, повлекших за собой уменьшение стоимости имущества подопечного, и другое), орган опеки и попечительства обязан составить об этом акт и предъявить требование к опекуну или попечителю о возмещении убытков, причиненных подопечному.

Все права и обязанности опекуна должны быть направлены к выгоде и защите прав подопечного, в законе прямо запрещено злоупотребление правами со стороны опекуна в отношении имущества подопечного.

Каким образом происходит выбор опекуна для лица, признанного недееспособным?

Согласно ФЗ «Об опеке и попечительстве» опекун назначается с его согласия или по его заявлению в письменной форме органом опеки и попечительства по месту жительства лица, нуждающегося в установлении над ним опеки или попечительства, в течение

месяца с момента, когда указанному органу стало известно о необходимости установления опеки или попечительства над таким лицом. При наличии заслуживающих внимания обстоятельств опекун или попечитель может быть назначен органом опеки и попечительства по месту жительства опекуна или попечителя.

В случае, если лицу, нуждающемуся в установлении над ним опеки или попечительства, не назначен опекун или попечитель в течение месяца, исполнение обязанностей опекуна или попечителя временно возлагается на орган опеки и попечительства по месту выявления лица, нуждающегося в установлении над ним опеки или попечительства.

Опекуны не назначаются недееспособным лицам, помещенным под надзор в образовательные организации, медицинские организации, организации, оказывающие социальные услуги, или иные организации. Исполнение обязанностей опекунов возлагается на указанные организации. Однако по решению органа опеки и попечительства полномочия опекуна могут быть сохранены за тем родственником или иным лицом, который осуществлял полномочия опекуна до помещения своего подопечного в интернат.

Преимущественное право перед всеми другими лицами стать опекуном имеют бабушки и дедушки, родители, супруги, совершеннолетние дети, совершеннолетние внуки, братья и сестры совершеннолетнего подопечного.

При назначении недееспособному лицу опекуна, органы опеки и попечительства имеют право получать сведения о личности предполагаемого опекуна, путем требования от опекуна предоставления сведений о себе. Органы опеки и попечительства могут запрашивать информацию об опекуне в органах внутренних дел, органах записи актов гражданского состояния, медицинских и иных организациях.

Основанием возникновения отношений между опекуном и подопечным является акт органа опеки и попечительства о назначении опекуна. В нем прописываются сроки полномочий опекуна. Данный акт может быть обжалован в судебном порядке заинтересованными лицами.

Таким образом, от желающего стать опекуном требуется письменное заявление в орган опеки и попечительства с просьбой о назначении его опекуном, по результатам рассмотрения которого составляется акт органа опеки и попечительства о назначении или об отказе в назначении опекуна.

Можно ли назначить опекуном-дублером кого-то из родственников недееспособного гражданина?

представительство и защита прав и законных интересов подопечного осуществляются одновременно всеми опекунами. В случае, если ведение дел подопечного поручается опекунами одному из них, это лицо должно иметь доверенности от остальных опекунов.

При назначении нескольких опекунов обязанности по обеспечению подопечного уходом и содействию в своевременном получении им медицинской помощи, а в отношении несовершеннолетнего подопечного также обязанности по его обучению и воспитанию распределяются между опекунами или попечителями в соответствии с актом органа опеки и попечительства об их назначении, либо договором об осуществлении опеки или попечительства. В случае, если указанные обязанности не распределены, опекуны или попечители несут солидарную ответственность за их неисполнение или ненадлежащее исполнение.

Может ли общественная организация являться опекуном?

Институт опекунов-дублёров действующим российским законодательством не предусмотрен. Вместе с тем ФЗ «Об опеке и попечительстве» в интересах лица, нуждающегося в опеке, допускает возможность назначения ему нескольких опекунов. В этом случае

Российское законодательство не допускает такой возможности. В соответствии с Гражданским кодексом РФ опекунами могут назначаться только совершеннолетние дееспособные граждане (ч. 2 ст. 35 ГК РФ).

Мой брат был признан недееспособным шесть лет назад, сейчас ему стало лучше. Врачи психоневрологического диспансера, в котором он наблюдается, говорят, что он уже может защищать свои права самостоятельно. Как восстановить его дееспособность и прекратить опеку над ним?

В соответствии со статьей 29 Гражданского Кодекса РФ, если основания, в силу которых гражданин был признан недееспособным, отпали, суд признает его дееспособным.

Порядок признания гражданина дееспособным регулируется статьей 286 Гражданского процессуального кодекса Российской Федерации. Суд по заявлению опекуна, члена семьи, психиатрического или психоневрологического учреждения, органа опеки и попечительства на основании соответствующего заключения

судебно-психиатрической экспертизы принимает решение о признании гражданина дееспособным. На основании решения суда отменяется установленная над ним опека.

Согласно последним изменениям в ГПК РФ, лицо, признанное недееспособным, вправе самостоятельно подать заявление о признании его дееспособным (ст. 286 ГПК РФ).

Согласно статье 40 Гражданского Кодекса РФ опека и попечительство над совершеннолетними гражданами прекращаются в случаях вынесения судом решения о признании подопечного дееспособным или отмены ограничений его дееспособности по заявлению опекуна, попечителя или органа опеки и попечительства.

Образование

Можно ли отдать ребенка с инвалидностью в обычный детский сад?

Дети с инвалидностью имеют право посещать обычную группу детского сада. В соответствии с ч. 2 ст. 43 Конституции России гарантируется общедоступность и бесплатность дошкольного образования в государственных или муниципальных образовательных учреждениях, поэтому каждый ребенок, в том числе и ребенок с инвалидностью, имеет право на посещение детского сада. Статья 18 Федерального закона «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации» от 24 ноября 1995 г. № 181-ФЗ устанавливает, что детям с инвалидностью дошкольного возраста предоставляются необходимые реабилитационные меры и создаются условия для пребывания в детских дошкольных учреждениях общего типа.

Если ребенка с инвалидностью отказываются принимать на основании того, что в детском саду нет свободных мест, то следует ссылаться на Указ Президента РФ «О дополнительных мерах государственной поддержки инвалидов» от 2 октября 1992 г. № 1157, согласно которому дети с инвалидностью обеспечиваются местами в детских дошкольных учреждениях в первоочередном порядке. В соответствии с данным указом дети с инвалидностью имеют преимущество при распределении свободных мест. Это позволяет преодолеть отказ чиновников системы образования определить ребенка с инвалидностью в ближайший детский сад на основании наличия очереди. Родителям может быть рекомендовано посещение ребенком с инвалидностью детского сада компенсирующего вида для детей с особенностями в развитии. Такую рекомендацию выдает только психолого-медико-педагогическая комиссия. При этом подобная рекомендация не является для родителей обязательной. Родители вправе решать – воспользоваться ей или нет. Если поблизости от места жительства ребенка с инвалидностью нет специального дошкольного учреждения, в которое может быть принят ребенок, либо специальной группы для детей с инвалидностью в обычном дошкольном учреждении, то ребенок с инвалидностью имеет право посещать обычную группу детского сада.

Каковы льготы для детей с инвалидностью при получении профессионального образования?

Дети с инвалидностью имеют право посещать обычную группу детского сада. В соответствии с ч. 2 ст. 43 Конституции России гарантируется общедоступность и бесплатность дошкольного образования в государственных или муниципальных образовательных учреждениях, поэтому каждый ребенок, в том числе и ребенок с инвалидностью, имеет право на посещение детского сада. Статья 18 Федерального закона «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации» от 24 ноября 1995 г. № 181-ФЗ устанавливает, что детям с инвалидностью дошкольного возраста предоставляются необходимые реабилитационные меры и создаются условия для пребывания в детских дошкольных учреждениях общего типа.

В соответствии со статьёй 21 закона РФ «Об образовании» начальное профессиональное образование детьми с инвалидностью может быть получено в образовательных учреждениях начального профессионального образования, а также в образовательных учреждениях среднего профессионального и высшего профессионального образования при наличии соответствующих лицензий. На основании требований к приёму граждан в образовательные учреждения, закреплённых в статье 16 Федерального закона «Об образовании», вне конкурса при условии успешного прохождения вступительных испытаний в государственные образовательные учреждения среднего профессионального образования и государственные и муниципальные образовательные учреждения высшего профессионального образования принимаются дети с инвалидностью, инвалиды I и II групп, которым согласно заключению федерального учреждения медико-социальной экспертизы не противопоказано обучение в соответствующих образовательных учреждениях. Такие противопоказания могут быть являться только медицинские причины, то есть возможность существенного ухудшения заболевания или нарушения функции органа, вызванное особенностями приобретения образования по конкретной специальности.

Без повышения образовательного уровня обучающегося, детьми с инвалидностью может быть также получена профессиональная подготовка в образовательных учреждениях, а также в образовательных подразделениях организаций, имеющих соответствующие лицензии, и в порядке индивидуальной подготовки у специалистов, обладающих соответствующей квалификацией. Профессиональная подготовка имеет целью ускоренное приобретение обучающимся навыков, необходимых для выполнения определенной работы.

В соответствии с ч. 3 ст. 23 закона РФ от 19 апреля 1991 г. № 1032-1 «О занятости в Российской Федерации» инвалиды имеют право в приоритетном порядке пройти профессиональную подготовку, переподготовку и повышение квалификации.

Какие документы необходимы для зачисления ребенка с инвалидностью в дошкольное образовательное учреждение?

Для зачисления ребенка с инвалидностью в дошкольное образовательное учреждение помимо общих документов, к которым относится медицинская карта ребенка и заявление родителя) также предоставляется индивидуальная программа реабилитации ребенка и (или) заключение психолого-медико-педагогической комиссии (ПМПК). Решение о предоставлении места в дошкольном учреждении оформляется в виде путевки (направления) в государственное или муниципальное дошкольное учреждение, выдаваемой органом управления образованием по месту жительства ребенка.

Может ли ребенок с ментальной инвалидностью находиться в детском дошкольном учреждении вместе с сопровождающим его лицом в случае нуждаемости в этом?

Закон не запрещает родителю ребенка с инвалидностью находиться с ним в детском саду. Согласно письму Минобрнауки РФ от 30 марта 1994 г. № 212/19-12 «О направлении пакета образцов документов, реализующих Типовое положение о дошкольном образовательном учреждении в Российской Федерации» родители (лица, их заменяющие) имеют право присутствовать в группе, которую посещает ребенок, на условиях, определенных договором между дошкольным учреждением и родителями; в случае если родителя заменяет другое лицо, его необходимо указать в договоре между дошкольным учреждением и родителем. Для такой замены родителю необходимо представить администрации дошкольного учреждения письменное заявление родителя (законного представителя) с указанием такого лица и его медицинские документы.

В этом году моя дочь, имеющая инвалидность начнет посещать детский сад. Скажите, предусмотрены ли какие-нибудь льготы по оплате за нее?

Общедоступное и бесплатное дошкольное образование гарантировано каждому статьей 43 Конституции России. Однако ч. 1 ст. 52.1 закона РФ от 10 июля 1992 г. № 3266-1 «Об образовании» позволяет образовательным организациям, реализующим основную общеобразовательную программу дошкольного образования (детским садам), устанавливать плату, взимаемую с родителей или законных представителей (далее – родительская плата) за содержание ребенка в указанных учреждениях, если иное не установлено законом. Содержание включает в себя присмотр и уход за ребенком, поэтому родительская плата не является оплатой образования ребенка в дошкольном учреждении.

Для зачисления ребенка с инвалидностью в дошкольное образовательное учреждение помимо общих документов, к которым относится медицинская карта ребенка и заявление родителя) также предоставляется индивидуальная программа реабилитации

Закон не запрещает родителю ребенка с инвалидностью находиться с ним в детском саду. Согласно письму Минобрнауки РФ от 30 марта 1994 г. № 212/19-12 «О направлении пакета образцов документов, реализующих Типовое положение о дошкольном образовательном учреждении в Российской Федерации» родители (лица, их заменяющие) имеют право присутствовать в группе, которую посещает ребенок, на условиях, определенных договором между дошкольным

Общедоступное и бесплатное дошкольное образование гарантировано каждому статьей 43 Конституции России. Однако ч. 1 ст. 52.1 закона РФ от 10 июля 1992 г. № 3266-1 «Об образовании» позволяет образовательным организациям, реализующим основную общеобразовательную программу дошкольного образования (детским садам), устанавливать плату, взимаемую с родителей или законных представителей (далее – родительская плата) за содержание

Пункт 2 части 2 статьи 52.1 закона «Об образовании» устанавливает, что за содержание детей с ограниченными возможностями здоровья, посещающих государственные и муниципальные дошкольные образовательные учреждения, а также детей с туберкулезной интоксикацией, находящихся в указанных образовательных учреждениях, родительская плата не взимается. Для освобождения от родительской платы необходимо представить справку об инвалидности ребенка.

В каких случаях ребенку с ментальной инвалидностью могут отказать в приеме в детский сад?

Согласно ст. 18 ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации» детям с инвалидностью дошкольного возраста предоставляются необходимые реабилитационные меры и

создаются условия для пребывания в детских дошкольных учреждениях общего типа. Для детей с инвалидностью, состояние здоровья которых исключает возможность их пребывания в детских дошкольных учреждениях общего типа, создаются специальные дошкольные учреждения.

В пункте 29 Типового положения о дошкольном образовательном учреждении (утв. Постановлением Правительства РФ от 12 сентября 2008 г. № 666) указывается, что «Дети с ограниченными возможностями здоровья, дети-инвалиды принимаются в группы компенсирующей и комбинированной направленности дошкольного образовательного учреждения только с согласия родителей (законных представителей) на основании заключения психолого-медико-педагогической комиссии». При невозможности осуществлять воспитание и обучение детей с инвалидностью в общих или специальных дошкольных и общеобразовательных учреждениях органы управления образованием и образовательные учреждения обеспечивают с согласия родителей обучение детей с инвалидностью по полной общеобразовательной или индивидуальной программе на дому.

Право выбора того, в какой детский сад будет ходить ребенок, принадлежит родителям. Любые заключения специалистов, в том числе психолого-медико-педагогической комиссии, о том, какой детский сад подходит ребенку с инвалидностью, являются рекомендациями для родителей. При этом при устройстве ребенка в детский сад родители вправе не сообщать его диагноз, в том числе диагноз психического расстройства или интеллектуального нарушения.

Таким образом, администрация дошкольного образовательного учреждения общего типа не вправе отказать в приеме ребенка с ментальной инвалидностью, ссылаясь на невозможность осуществлять его воспитание и обучение. На практике случаются отказы в приеме детей-инвалидов в детский сад, обоснованные как невозможностью посещения ребенком с ментальной инвалидностью детского сада, так и отсутствием в детском саду условий для коррекционной работы с ребенком. В случае несогласия с такими отказами родителям необходимо обращаться с заявлениями и жалобами в районные и городские органы образования, поскольку именно в их ведении находится создание подобных условий.

Заметим, что в соответствии со ст. 51 Закона РФ «Об образовании» образовательное учреждение создает условия, гарантирующие охрану и укрепление здоровья обучающихся, воспитанников. Федеральными требованиями к образовательным учреждениям в части охраны здоровья обучающихся, воспитанников предусмотрено наличие в образовательных учреждениях системы комплексной педагогической, психологической и социальной помощи обучающимся, воспитанникам с ограниченными возможностями здоровья¹. В числе государственных гарантий граждан России в сфере образования ст. 5 Закона РФ «Об образовании» называет возможность получения образования независимо от состояния здоровья, в связи с чем государство создает гражданам с ограниченными возможностями здоровья, то есть имеющим недостатки в физическом и (или) психическом

¹ П. 11 Федеральных требований к образовательным учреждениям в части охраны здоровья обучающихся, воспитанников, утв. приказом Минобрнауки РФ от 28.12.2010 № 2106.

развитии, условия для получения ими образования, коррекции нарушений развития и социальной адаптации на основе специальных педагогических подходов. Таким образом, дошкольное образовательное учреждение обязано создать необходимые условия для получения образования и развития любого ребенка-инвалида, однако целесообразность нахождения ребенка в обычном детском саду оценивается родителями ребенка с инвалидностью, исходя из обеспечения его интересов, в том числе, с учетом наличия необходимых и квалифицированных специалистов.

Важно помнить, что возможность совместного обучения детей с ограниченными возможностями здоровья и нормально развивающихся детей предусмотрена законодательством РФ и международными актами. Конституционное право на общедоступное и бесплатное дошкольное образование означает, что каждый ребенок имеет равную с другими, не зависящую от состояния здоровья, места жительства, а также иных обстоятельств, возможность развития личности, а равенство возможностей при получении образования предполагает равный доступ в существующие государственные или муниципальные образовательные учреждения.

Кроме того, ратифицировав конвенцию ООН «О правах ребенка», наша страна взяла на себя обязательство обеспечивать неполноценному ребенку эффективный доступ к услугам в области образования, профессиональной подготовки, медицинского обслуживания, восстановления здоровья, подготовки к трудовой деятельности и доступа к средствам отдыха таким образом, который приводит к наиболее полному, по возможности, вовлечению ребенка в социальную жизнь и достижению развития его личности, включая культурное и духовное развитие ребенка (ст. 23). Требование об обеспечении инклюзивного образования на всех уровнях и обучение прямо предусмотрено Конвенцией о правах инвалидов (ст. 24).

Моему сыну 7 лет. У него синдром Дауна. В прошлом месяце он проходил обследование в психолого-медико-педагогической комиссии (ПМПК), по результатам которого комиссия вынесла заключение о том, что «на данном этапе ребенок обучению не подлежит». Правомерно ли это? Может ли мой сын обучаться в коррекционной школе по месту жительства?

Согласно международным договорам Российской Федерации, Конституции России и закону РФ «Об образовании» право на образование имеют все дети независимо от их состояния здоровья. Согласно пункту 2 Положения о психолого-медико-педагогической комиссии², она создается с целью выявления детей с ограниченными возможностями здоровья и (или) отклонениями в поведении, проведения их комплексного обследования и подготовки рекомендаций по оказанию детям психолого-педагогической помощи и организации их обучения и воспитания.

Основными направлениями деятельности комиссии являются:

- а) проведение комплексного психолого-медико-педагогического обследования (далее – обследование) детей в возрасте от 0 до 18 лет с целью своевременного выявления недостатков в физическом и (или) психическом развитии и (или) отклонений в поведении детей;
- б) подготовка по результатам обследования рекомендаций по оказанию детям психолого-медико-педагогической помощи и организации их обучения и воспитания, подтверждение, уточнение или изменение ранее данных комиссией рекомендаций;
- в) оказание консультативной помощи родителям (законным представителям) детей, работникам образовательных учреждений, учреждений социального обслуживания, здравоохранения,

² Утверждена Приказом Министерства образования и науки РФ от 24 марта 2009 г. № 95.

других организаций по вопросам воспитания, обучения и коррекции нарушений развития детей с ограниченными возможностями здоровья и (или) отклонениями в поведении;

г) оказание федеральным государственным учреждениям медико-социальной экспертизы содействия в разработке индивидуальной программы реабилитации ребенка-инвалида;

д) участие в организации информационно-просветительской работы с населением в области предупреждения и коррекции недостатков в физическом и (или) психическом развитии и (или) отклонений в поведении детей.

Исходя из этого, заключения ПМПК о признании детей необучаемыми, или иным образом ограничивающие их право на образование, противоречат закону, а также самой сути деятельности этой комиссии. Комиссия обязана предоставить каждому ребенку с инвалидностью индивидуальные рекомендации, позволяющие получить образование. В случае вынесения заключения о «необучаемости» ребенка родители вправе обратиться с жалобой в вышестоящую ПМПК или в органы образования, а при безрезультатности таких обращений – в прокуратуру или в суд.

Может ли общеобразовательная школа отказать в приеме в первый класс ребенка с ментальной инвалидностью на основании наличия инвалидности или медицинского диагноза?

На основании наличия инвалидности или диагноза общеобразовательная школа не вправе отказать в приеме ребенка, так как в соответствии с Конституцией РФ каждый человек, без каких-либо исключений, в частности, независимо от возраста и состояния здоровья имеет право на образование. Государство гарантирует общедоступность и бесплатность дошкольного, основного общего и среднего профессионального образования (ст. ст. 7, 43 Конституции РФ). Положения Конституции РФ разъясняются в законе РФ от 10 июля 1992 г. № 3266-1 «Об образовании», в соответствии с п. 3 ст. 2 которого одним из принципов государственной политики в области образования является общедоступность образования, адаптивность системы образования к уровням и особенностям развития и подготовки обучающихся.

Правила приема граждан в образовательное учреждение определяются учредителем образовательного учреждения в соответствии с законодательством Российской Федерации и закрепляются в уставе образовательного учреждения. Правила приема в государственные и муниципальные образовательные учреждения на ступени начального общего, основного общего, среднего (полного) общего и начального профессионального образования должны обеспечивать прием всех граждан, которые проживают на определенной территории и имеют право на получение образования соответствующего уровня. Школа может отказать гражданам (в том числе не проживающим на данной территории) в приеме их детей в первый класс только по причине отсутствия свободных мест в учреждении. В этом случае муниципальный орган управления образованием предоставляет родителям (законным представителям ребенка) информацию о наличии свободных мест в общеобразовательных учреждениях на данной территории (в данном районе, микрорайоне) и обеспечивает прием детей в первый класс.

Правила приема граждан в образовательное учреждение определяются учредителем образовательного учреждения в соответствии с законодательством Российской Федерации и закрепляются в уставе образовательного учреждения. Правила приема в государственные и муниципальные образовательные учреждения на ступени начального общего, основного общего, среднего (полного) общего и начального профессионального образования должны обеспечивать прием всех граждан, которые проживают на определенной территории и имеют право на получение образования соответствующего уровня. Школа может отказать гражданам (в том числе не проживающим на данной территории) в приеме их детей в первый класс только по причине отсутствия свободных мест в учреждении. В этом случае муниципальный орган управления образованием предоставляет родителям (законным представителям ребенка) информацию о наличии свободных мест в общеобразовательных учреждениях на данной территории (в данном районе, микрорайоне) и обеспечивает прием детей в первый класс.

Таким образом, общеобразовательная школа должна принимать всех детей, не зависимо от их состояния здоровья, поэтому школа не имеет право отказать принимать ребенка на том основании, что он имеет инвалидность³.

Однако, следует помнить, что общеобразовательная школа не обязана создавать специальные условия для обучения ребенка с инвалидностью в виде введения для него специальной учебной

³ См. также письмо Минобразования РФ от 19 июня 1998 г. № 06-51-138ин/14-06 «О нарушениях при приеме детей в первые классы общеобразовательных учреждений».

программы (например, разработанной для обучения детей с ментальной инвалидностью), привлечения дефектологов и т.п. Частные школы не обязаны принимать детей с инвалидностью, но имеют право это делать.

Что необходимо для приема ребенка-инвалида в коррекционную школу?

Согласно закону РФ «Об образовании», дети и подростки с ограниченными возможностями здоровья направляются в коррекционные школы органами управления образованием только с согласия родителей (законных представителей ребенка) по заключению психолого-медико-педагогической комиссии.

С сентября этого года моего сына по состоянию здоровья перевели на индивидуальное обучение. Может ли он посещать некоторые занятия в общей группе вместе с другими детьми?

Это не запрещено законом и другими документами, касающимися индивидуального обучения. В частности, согласно п. 2.4. Положения о порядке воспитания и обучения детей с инвалидностью на дому по медицинским показаниям и порядке назначения и выплаты компенсации затрат родителей (законных представителей) на эти цели, образовательное учреждение по согласованию с родителями (закон-

ными представителями) ребенка с инвалидностью и в соответствии с медицинскими показаниями может организовывать обучение в следующих формах:

- обучение на дому ребенка школьного возраста;
- обучение в условиях помещения образовательного учреждения;
- обучение по отдельным предметам в классе (группе);
- участие ребенка с инвалидностью во внешкольных и внеклассных мероприятиях.

Если ребенок с ментальной инвалидностью не обучался до 10 лет, имеет ли он право на получение образования и как добиться его реализации?

Безусловно, ваш ребенок имеет такое же право на получение образования, как и другие дети, однако форму, в которой ребенок будет обучаться в этом случае, нужно выбирать, исходя из интересов ребенка. Например, учитывая разницу в возрасте между этим ребенком и другими детьми, далеко не всегда целесообразно помещать его в первый

класс вместе с шестилетними детьми. В этой ситуации возможным оптимальным будет индивидуальное обучение или экстернат. Например, часть предметов ребенок может изучать в общей группе (классе), а другую часть отдельно. Форма получения ребенком образования может быть рекомендована психолого-медико-педагогической комиссией с учетом возраста и индивидуальных особенностей ребенка. В любом случае возраст не должен являться основанием для ограничения права на образование.

Возможно ли обучение ребенка с ментальной инвалидностью в общеобразовательной школе по индивидуальным учебным планам?

Да, это возможно. Права обучающихся воспитанников перечислены в ст. 50 Закона РФ «Об образовании», согласно которой обучающиеся всех образовательных учреждений имеют право на получение образования в соответствии с го-

сударственными образовательными стандартами, на обучение в пределах этих стандартов по индивидуальным учебным планам, на ускоренный курс обучения, на бесплатное пользование библиотечно-информационными ресурсами библиотек, на получение дополнительных (в том числе платных) образовательных услуг.

Обучение детей по индивидуальным учебным планам в пределах государственного образовательного стандарта регламентируется уставом данного образовательного учреждения». Следовательно, конкретные формы реализации права на обучение по индивидуальному плану должны быть закреплены в уставе школы. Родители имеют право ознакомиться с уставом образовательного учреждения, в котором обучается ребенок.

Каким образом можно обжаловать решение психолого-медико-педагогической комиссии?

Приказ Минобрнауки РФ от 24 марта 2009 г. № 95 «Об утверждении Положения о психолого-медико-педагогической комиссии» не содержит в себе положение о порядке обжалования решения ПМПК. Однако решение ПМПК – это решение должностного лица, которое может быть обжаловано либо в вышестоящую комиссию, либо в суд в порядке ст. 254 Гражданского процессуального кодекса РФ.

При этом следует учитывать, что решение ПМПК для родителя ребенка-инвалида носит рекомендательный характер, т.е. право на выбор образовательного учреждения – это прерогатива родителей (законных представителей) ребенка. Решение родителей о том, следовать ли рекомендациям ПМПК, должно приниматься, прежде всего, с учетом интересов самого ребенка. Нередко образовательные учреждения так называемого общего типа воспринимают заключение ПМПК как основание для сегрегации ребенка путем помещения в коррекционное образовательное учреждение, что недопустимо.

Правомерна ли ситуация, когда дети с психическими и интеллектуальными особенностями, находящиеся в учреждении социальной защиты не получают никакого образования?

Указанная ситуация является неправомерной поскольку противоречит законодательству и общепринятым международным нормам.

Согласно статье 5 Закона Российской Федерации «Об образовании»⁴ устанавливаются государственные гарантии общедоступности и бесплатности дошкольного, начального общего, основного общего и среднего (полного) общего образования. При этом

возможность получения образования гарантируется гражданам Российской Федерации независимо от их состояния здоровья и места жительства.

Пунктом 2 статьи 12 Федерального закона «О социальном обслуживании граждан пожилого возраста и инвалидов»⁵ предусмотрено, что дети с инвалидностью, проживающие в стационарных учреждениях социального обслуживания, в том числе в домах-интернатах, имеют право на получение образования и профессиональное обучение в соответствии с их физическими возможностями и умственными способностями.

⁴ Закон РФ от 10 июля 1992 г. N 3266-1 «Об образовании» Ведомости Съезда народных депутатов Российской Федерации и Верховного Совета Российской Федерации от 30 июля 1992 г., N 30, ст. 1797

⁵ Федеральный закон от 2 августа 1995 г. N 122-ФЗ «О социальном обслуживании граждан пожилого возраста и инвалидов». «Российская газета» от 4 августа 1995 г. N 150, Собрание законодательства Российской Федерации от 7 августа 1995 г. N 32 ст. 3198

Данное положение конкретизировано совместным Письмом Министерства образования и науки РФ и Министерством здравоохранения и социального развития РФ от 4 апреля 2007 года «О реализации конституционного права детей-инвалидов, проживающих в детских домах-интернатах для умственно отсталых детей, на образование»⁶, где в частности указано что, данное право обеспечивается путем организации в стационарных учреждениях социального обслуживания специальных образовательных учреждений (классов и групп) и мастерских трудового обучения в порядке, установленном законодательством.

Обучение детей с инвалидностью, проживающих в доме-интернате, может быть организовано путем зачисления их в специальное (коррекционное) образовательное учреждение для обучающихся, воспитанников с отклонениями в развитии либо иное образовательное учреждение, организующее обучение детей с отклонениями в умственном развитии, как правило, расположенное территориально наиболее близко к дому-интернату.

Возможно также создание филиала образовательного учреждения или самостоятельного образовательного учреждения с использованием помещений, оборудования и другого имущества, принадлежащего дому-интернату и предоставляемого им образовательному учреждению или его филиалу на договорной основе.

В указанном случае Вы можете пожаловаться на бездействие муниципальных органов управления образованием в вышестоящую инстанцию, либо в суд.

Моему сыну психолого-медико-педагогическая комиссия, на которой присутствовал врач-психиатр, поставила при осмотре диагноз умственная отсталость. Правомерно ли это?

Согласно Положению о психолого-медико-педагогической комиссии утвержденным Приказом Министерства образования и науки РФ от 24 марта 2009 г. № 95⁷ по результатам обследования ребенка комиссией составляется заключение, в котором выдаются рекомендации по оказанию психолого-медико-педагогической помощи.

Согласно статье 23 закона «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании», психиатрическое освидетельствование проводится по просьбе или с согласия обследуемого лица; в отношении несовершеннолетнего до 15 лет по просьбе или с согласия родителей, либо иных законных представителей их заменяющих. При возражении родителей освидетельствование проводится по решению органа опеки и попечительства, которое можно обжаловать в суд.

Таким образом, ПМПК может давать только рекомендации и не имеет право ставить психиатрические диагнозы, поскольку психиатрическое освидетельствование проводится только в лечебном учреждении соответствующего профиля, и только с согласия родителей.

Неправомерное решение ПМПК об установлении данного диагноза можно обжаловать.

⁶ Письмо Министерства образования и науки РФ и Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 4 апреля 2007 г. NN ВФ-577/06, 2608-ВС «О реализации конституционного права детей-инвалидов, проживающих в детских домах-интернатах для умственно отсталых детей, на образование»

Текст письма опубликован в журнале «Вестник образования России», май 2007 г., N 10, в Бюллетене «Официальные документы в образовании», июнь 2007 г., N 17, в журнале «Администратор образования», сентябрь 2007 г., N 18, в журнале «Вестник образования», сентябрь 2008 г., N 18

⁷ Приказ Министерства образования и науки РФ от 24 марта 2009 г. N 95 «Об утверждении Положения о психолого-медико-педагогической комиссии» «Российская газета» от 9 июля 2009 г. N 124

Моему ребенку-инвалиду, проживающему в Москве, несмотря на запись в ИПР, и рекомендацию ПМПК было отказано в приеме в общеобразовательную школу рядом с домом, в связи с тем, что школа не имеет возможности создать ему надлежащие условия образования. Правомерен ли отказ?

- создания в государственных образовательных учреждениях специальных условий обучения (воспитания) для лиц с ограниченными возможностями здоровья в соответствии с психолого-педагогическими и медицинскими показаниями (противопоказаниями), медицинским заключением и (или) заключением психолого-медико-педагогической комиссии;
- предоставления возможности с учетом медицинских рекомендаций и (или) рекомендаций психолого-медико-педагогической комиссии получить образование в государственных образовательных учреждениях любого типа и вида в формах, предусмотренных федеральным законодательством, законами и иными нормативными правовыми актами города Москвы;

Далее, органы государственной власти города Москвы создают условия, обеспечивающие возможность родителям (законным представителям) лиц с ограниченными возможностями здоровья выбирать образовательное учреждение (с учетом медицинского заключения и (или) заключения (рекомендаций) психолого-медико-педагогической комиссии);

Таким образом, ссылаясь на вышеуказанные нормы данного закона, вы имеете право обжаловать отказ образовательного учреждения в приеме в образовательное учреждение, в органы управления образования г. Москвы, либо в суд.

Какие есть возможности получить среднее специальное образование в Москве для ребенка с психическими и интеллектуальными особенностями?

Данный вопрос регулируется законом города Москвы «Об образовании лиц с ограниченными возможностями здоровья в городе Москве».

В частности в статье 10 данного закона «Профессиональное образование и трудоустройство лиц с ограниченными возможностями здоровья» закреплены следующие положения:

1. Органы государственной власти города Москвы создают условия лицам с ограниченными возможностями здоровья для получения в государственных образовательных учреждениях начального профессионального, среднего профессионального, высшего профессионального,

⁸ Закон г. Москвы от 28 апреля 2010 г. N 16 «Об образовании лиц с ограниченными возможностями здоровья в городе Москве». Текст Закона опубликован в газете «Тверская, 13» от 8 июня 2010 г. N 69, от 10 июня 2010 г. N 70-71, в «Вестнике Мэра и Правительства Москвы», июнь 2010 г., N 35

дополнительного профессионального образования, профессиональной подготовки в соответствии с уровнем имеющейся у них общеобразовательной или профессиональной подготовки путем формирования государственных заданий на подготовку кадров и обеспечения образовательного процесса адекватными материально-техническими, дидактическими и методическими средствами обучения с учетом специфики ограничений возможностей здоровья данных лиц и медицинских показаний к обучению и труду.

2. Государственные образовательные учреждения начального профессионального, среднего профессионального и высшего профессионального образования осуществляют психолого-медико-педагогическую коррекцию ограничений возможностей здоровья обучающихся, направленную на восстановление или компенсацию нарушенных функций.

3. При освоении основных и дополнительных профессиональных образовательных программ с использованием дистанционных образовательных технологий инвалидам, в том числе детям-инвалидам, обучающимся по основным профессиональным образовательным программам начального профессионального, среднего профессионального и высшего профессионального образования, на период получения образования предоставляются компьютерная техника, средства связи и программное обеспечение за счет средств бюджета города Москвы.

4. Органы государственной власти города Москвы принимают меры по трудоустройству лиц с ограниченными возможностями здоровья по окончании обучения в соответствии с полученным образованием и (или) профессиональной подготовкой в порядке, установленном федеральным законодательством, законами и иными нормативными правовыми актами города Москвы, путем предоставления услуг по профессиональной ориентации и адаптации, создания дополнительных рабочих мест для инвалидов и специализированных организаций, применяющих труд инвалидов, резервирования и квотирования рабочих мест для инвалидов с учетом вариантов трудового прогноза лиц с ограниченными возможностями здоровья, предоставления субсидий предприятиям и организациям, применяющим труд инвалидов.

Таким образом, в приведенной статье закреплена комплекс мер, направленных на образование лиц с ограниченными возможностями. В соответствии с указанным законом, Органы государственной власти города Москвы (Департамент образования, Департамент социальной защиты населения, Департамент труда и занятости) должны совместно разработать механизм исполнения изложенных норм.

Право на труд

Обязан ли человек с инвалидностью представить при приеме на работу индивидуальную программу реабилитации (ИПР)?

Одним из разделов индивидуальной программы реабилитации (ИПР) является заключение о рекомендуемом характере и условиях труда с учетом тех ограничений, которые обусловлены нарушением здоровья человека с инвалидностью. Кроме того, такие рекомендации позволяют человеку с инвалидностью учесть при поиске работы свои потребности в максимально возможном восстановлении или приобретении профессиональных навыков и, соответственно, найти такую работу, которая позволяет достичь профессиональной реабилитации. ИПР имеет для человека с инвалидностью рекомендательный характер: он не обязан следовать тем рекомендациям о характере и условиях труда, которые сформулированы специалистами медико-социальной экспертизы. Человек с инвалидностью вправе отказаться от того или иного вида, формы и объема реабилитационных мероприятий, а также от реализации программы в целом¹. Поэтому работник вправе (но не обязан) предоставить при устройстве на работу только справку об инвалидности, чтобы получить общие льготы, предусмотренные Трудовым кодексом РФ для людей с инвалидностью.

Целью предоставления человекам с инвалидностью своей ИПР при приеме на работу является информирование работодателя о тех индивидуальных условиях осуществления работы, которые необходимо создать для сотрудника с инвалидностью. Обязанность создания работодателем (в том числе и частными организациями) таких условий предусмотрена ст. 23 Закона о социальной защите инвалидов и означает необходимость оборудования рабочего места в соответствии с ИПР. В большинстве случаев речь идет о сокращении продолжительности рабочего времени², снижении норм выработки и прочих незначительных изменениях, однако речь может идти о технологических изменениях и установке дополнительного оборудования.

Гигиенические требования к условиям труда людей с инвалидностью установлены санитарными правилами 2.2.9.2510-09, целью которых является «предотвращение или сведение к минимуму негативных последствий применения труда инвалидов в условиях производства, создание гигиенически безопасных условий труда с учетом анатомо-физиологических особенностей их организма, сохранение здоровья указанного контингента работников на основе комплексной санитарно-эпидемиологической оценки профессионального риска и вредных факторов производственной среды и трудового процесса»³. Санитарные правила обязательны для исполнения организациями всех форм собственности.

В случае если численность работников организации составляет более 100, работодатель обязан оборудовать специальные рабочие места для трудоустройства людей с инвалидностью, то есть рабочие места, требующие дополнительных мер по организации труда, включая адаптацию

¹ Ст. 11 Федерального закона от 24 ноября 1995 г. № 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации» (далее – Закон о социальной защите инвалидов).

² Так, для инвалидов I и II групп устанавливается сокращенная продолжительность рабочего времени не более 35 часов в неделю с сохранением полной оплаты труда. Привлечение инвалидов к сверхурочным работам, работе в выходные дни и ночное время допускается только с их согласия и при условии, если такие работы не запрещены им по состоянию здоровья. Инвалидам предоставляется ежегодный отпуск не менее 30 календарных дней.

³ Постановление Главного государственного санитарного врача РФ от 18 мая 2009 г. № 30.

основного и вспомогательного оборудования, технического и организационного оснащения, дополнительного оснащения и обеспечения техническими приспособлениями с учетом индивидуальных возможностей людей с инвалидностью. Число таких специальных рабочих мест устанавливается в пределах квоты⁴. В случае если работник с инвалидностью устраивается на работу в пределах квоты по направлению службы занятости, он обязан предоставить ИПР при заключении трудового договора⁵.

15 мая 2012 г. для Российской Федерации вступила в силу Конвенция о правах инвалидов ООН. В соответствии со ст. 4 Конвенции государства-участники обязуются обеспечивать и поощрять полную реализацию всех прав человека и основных свобод всеми инвалидами без какой бы то ни было дискриминации по признаку инвалидности, для чего государства обязуются принимать все надлежащие меры для устранения дискриминации по признаку инвалидности со стороны любого лица, организации или частного предприятия. Государства-участники запрещают любую дискриминацию по признаку инвалидности (ст. 5 Конвенции). В соответствии со ст. 27 Конвенции государства-участники признают право инвалидов на труд наравне с другими; оно включает право на получение возможности зарабатывать себе на жизнь трудом, который инвалид свободно выбрал или на который он свободно согласился, в условиях, когда рынок труда и производственная среда являются открытыми, инклюзивными и доступными для инвалидов.

С точки зрения Конвенции дискриминация по признаку инвалидности означает любое различие, исключение или ограничение по причине инвалидности. Дискриминацией является, в том числе, отказ в разумном приспособлении (ст. 2 Конвенции). «Разумное приспособление» означает внесение, когда это нужно в конкретном случае, необходимых модификаций, не становящихся несоразмерным или неоправданным бременем, в целях обеспечения реализации или осуществления инвалидами наравне с другими всех прав человека и основных свобод.

Трудовой кодекс РФ также запрещает дискриминацию в сфере труда, говоря о том, каждый имеет равные возможности для реализации своих трудовых прав и никто не может быть ограничен в трудовых правах в зависимости от обстоятельств, не связанных с деловыми качествами работника (ст. 3). Таким обстоятельством может считаться и инвалидность работника.

Соответственно, отказ работодателя в разумном приспособлении также может рассматриваться как дискриминация работника с инвалидностью. Например, убрать межкомнатные пороги, позволяющие работнику с инвалидностью свободно передвигаться между кабинетами на инвалидной коляске – это разумное приспособление, которое не является для работодателя несоразмерным бременем. Другим примером разумного приспособления может являться упрощение инструкций по организации трудового процесса для человека с нарушениями интеллектуального развития.

Наличие у работника инвалидности не является основанием для отказа в приеме его на работу с вредными (опасными) условиями труда, однако необходимо иметь в виду, что законодательством предусмотрены специальные требования к состоянию здоровья работников для отдельных профессий и условий труда. Соответственно, определенные заболевания (но не инвалидность как таковая) могут являться абсолютным противопоказанием для поступления на работу, связанную с профессиональными вредностями или особыми условиями труда⁶. Очевидно, в связи с ра-

⁴ Ст. 23 Закона о социальной защите инвалидов и ст. 224 Трудового кодекса РФ. Квоты устанавливаются законом субъекта федерации для организаций, численность работников которых составляет более 100 человек.

⁵ Ст. 24 Закона о социальной защите инвалидов.

⁶ Работники, занятые на тяжелых работах и на работах с вредными и (или) опасными условиями труда (в том числе на подземных работах), а также на работах, связанных с движением транспорта, работники организаций пищевой промышленности, общественного питания и торговли, водопроводных сооружений, лечебно-профилактических и детских учреждений (ст. 213 Трудового кодекса РФ).

тификацией Конвенции о правах инвалидов перечень таких работ и условий труда должен быть пересмотрен.

Пунктом 4.2 санитарных правил 2.2.9.2510-09 предусмотрено, что противопоказанными для трудоустройства людей с инвалидностью являются условия труда, характеризующиеся наличием вредных производственных факторов, превышающих гигиенические нормативы и оказывающих неблагоприятное воздействие на организм работающего и/или его потомство, и условия труда, воздействие которых в течение рабочей смены (или ее части) создает угрозу для жизни, высокий риск возникновения тяжелых форм острых профессиональных поражений. К таким условиям относятся физические факторы (шум, вибрация, температура воздуха, влажность и подвижность воздуха, электромагнитные излучения, статическое электричество, освещенность и др.); химические факторы (запыленность, загазованность воздуха рабочей зоны); биологические факторы (патогенные микроорганизмы и продукты их жизнедеятельности); физические, динамические и статические нагрузки при подъеме и перемещении, удержании тяжестей, работе в неудобных вынужденных позах, длительной ходьбе; нервно-психические нагрузки (сенсорные, эмоциональные, интеллектуальные нагрузки, монотонность, работа в ночную смену, с удлинённым рабочим днем).

Преодоление дискриминации людей с инвалидностью в сфере трудовой деятельности – это сложный вопрос, требующий как законодательных и политических мер со стороны государства, так и преодоления предрассудков в отношении инвалидов со стороны общества, включая работодателей. Это не может произойти одновременно и Конвенция о правах инвалидов признает, что в отношении социальных прав, в которых относится и право на труд, государство должно принимать, максимально задействуя имеющиеся у него ресурсы, меры к постепенному достижению полной реализации таких прав.

Конкретные меры, которые государства должны принимать в этой связи, направлены на:

а) запрещение дискриминации по признаку инвалидности в отношении всех вопросов, касающихся всех форм занятости, включая условия приема на работу, найма и занятости, сохранения работы, продвижения по службе и безопасных и здоровых условий труда;

б) защиту прав людей с инвалидностью наравне с другими на справедливые и благоприятные условия труда, включая равные возможности и равное вознаграждение за труд равной ценности, безопасные и здоровые условия труда, включая защиту от домогательств, и удовлетворение жалоб;

в) обеспечение того, чтобы люди с инвалидностью могли осуществлять свои трудовые и профсоюзные права наравне с другими;

г) наделение людей с инвалидностью возможностью эффективного доступа к общим программам технической и профессиональной ориентации, службам трудоустройства и профессиональному и непрерывному обучению;

д) расширение на рынке труда возможностей для трудоустройства людей с инвалидностью и их продвижения по службе, а также оказание помощи в поиске, получении, сохранении и обновлении работы;

и) расширение возможностей для индивидуальной трудовой деятельности, предпринимательства, развития кооперативов и организации собственного дела;

к) наем людей с инвалидностью в государственном секторе;

л) стимулирование найма людей с инвалидностью в частном секторе с помощью надлежащих стратегий и мер, которые могут включать программы позитивных действий, стимулы и другие меры;

м) обеспечение работникам с инвалидностью разумного приспособления рабочего места;

н) поощрение приобретения людьми с инвалидностью опыта работы в условиях открытого рынка труда;

о) поощрение программ профессиональной и квалификационной реабилитации, сохранения рабочих мест и возвращения на работу для людей с инвалидностью.

Может ли ребенок с инвалидностью в возрасте 16 лет работать по трудовому договору?

ность, распространяются общие правила, предусмотренные, во-первых, в отношении труда несовершеннолетних, во-вторых, в отношении труда людей с инвалидностью.

Согласно ст. 63 Трудового кодекса РФ, заключение трудового договора допускается с лицами, достигшими возраста шестнадцати лет. Российским законодательством не предусмотрено специальных правил в отношении труда детей с инвалидностью, поэтому на работника в возрасте 16 лет⁷, имеющего инвалид-

Гражданина лишили дееспособности решением суда. Вправе ли он продолжать работать по трудовому договору?

Законодатель в статье 20 Трудового кодекса РФ прямо устанавливает только одно ограничение для приобретения статуса работника по мотивам дееспособности – возрастной ценз. Таким образом, совершеннолетний недееспособный гражданин имеет право быть стороной трудовых правоотношений, а признание гражданина недееспособным решением суда не является основанием для прекращения трудового договора.

Данная позиция была подтверждена Верховным Судом Российской Федерации в определении от 23 апреля 2010 г. № 13-в10–2.

Гражданин признается судом недееспособным в случае наличия у него такого психического расстройства, из-за которого он не может понимать значение своих действий или руководить ими. Наличие у работника тяжелого психического расстройства может быть противопоказанием для осуществления отдельных видов профессиональной деятельности в соответствии со ст. 213 Трудового кодекса РФ и ст. 6 Закона РФ от 2 июля 1992 г. № 3185-1 «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании». Решение о наличии таких противопоказаний принимается врачебной комиссией медицинского учреждения и такое решение не может быть основано только на том, что гражданин находится под диспансерным наблюдением или признан недееспособным.

Для большинства видов работ заключение об отсутствии у работника психиатрических противопоказаний не требуется, поэтому если конкретная должность или условия труда не требуют установления отсутствия психиатрических противопоказаний, работодатель не вправе требовать от работника, признанного недееспособным, каких-либо справок о состоянии психического здоровья или о наблюдении в психоневрологическом диспансере. Таким образом, требовать у работника при заключении трудового договора иных, кроме прямо перечисленных в статье 65 Трудового кодекса Российской Федерации, документов, в том числе о состоянии здоровья, работодатель вправе только в отдельных случаях с учетом специфики работы⁸.

⁷ В некоторых случаях возможно заключение трудового договора и с лицами, не достигшими шестнадцатилетнего возраста.

⁸ См. Перечень медицинских психиатрических противопоказаний для осуществления отдельных видов профессиональной деятельности и деятельности, связанной с источником повышенной опасности, утв. Постановлением Правительства РФ от 28 апреля 1993 г. № 377.

Специальными нормами о трудоустройстве людей с инвалидностью, в том числе лиц, страдающих психическими расстройствами, как было указано выше, предусмотрено включение в индивидуальную программу реабилитации человека с инвалидностью сведений о показанной ему с учетом состояния здоровья работе и особенностях организации трудового процесса.

Между тем, реальная возможность осуществления трудовых прав работником, признанным недееспособным, на практике во многом ограничена в силу несовершенства законодательства. В частности, имея право на получение заработной платы за свою работу наравне со всеми, работник, лишенный дееспособности, не вправе самостоятельно распоряжаться полученными деньгами, поскольку все сделки от его имени может совершать только опекун. Это требует от законодателя внесения изменения в положения Гражданского кодекса РФ в соответствии с нормами Конвенции о правах инвалидов и Постановления Конституционного Суда РФ от 27 июня 2012 г.

Если вашему родственнику или члену вашей организации отказывают в заключение трудового договора или расторгают трудовой договор по инициативе работодателя по мотивам недееспособности работника, необходимо обратиться за защитой прав работника в трудовую инспекцию или в прокуратуру. Опекун недееспособного гражданина вправе также обратиться в суд с иском о защите трудовых прав своего подопечного, при этом сам недееспособный гражданин может быть привлечен к участию в деле в соответствии со ст. 37 Гражданского процессуального кодекса РФ. В зависимости от ситуации в иске может быть поставлен вопрос не только о заключении трудового договора или восстановлении на работе, но и взыскании компенсации за время вынужденного прогула, а также компенсации морального вреда.

Я являюсь инвалидом 2 группы по психическому расстройству, могу ли я работать?

Да, разумеется, Вы можете устраиваться на работу, поскольку с точки зрения закона, инвалидность в связи конкретным заболеванием значения не имеет. Инвалидность (вне зависимости от группы) не запрещает человеку работать, однако наличие инвалидности позволяет такому работнику получить предусмотренные законом льготы.

В федеральном законе от 24 ноября 1995 г. № 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации» в статье 20 закреплён комплекс мер направленный на поддержку трудоустройства людей с инвалидностью, в частности в данной статье говорится о том, что инвалидам предоставляются гарантии трудовой занятости федеральными органами государственной власти, органами государственной власти субъектов Российской Федерации путем проведения следующих специальных мероприятий, способствующих повышению их конкурентоспособности на рынке труда:

- установления в организациях независимо от организационно-правовых форм и форм собственности квоты для приема на работу людей с инвалидностью и минимального количества специальных рабочих мест для людей с инвалидностью;
- резервирования рабочих мест по профессиям, наиболее подходящим для трудоустройства людей с инвалидностью;
- стимулирования создания предприятиями, учреждениями, организациями дополнительных рабочих мест (в том числе специальных) для трудоустройства людей с инвалидностью;
- создания работникам с инвалидностью условий труда в соответствии с индивидуальными программами реабилитации людей с инвалидностью;
- создания условий для предпринимательской деятельности людей с инвалидностью;
- организации обучения людей с инвалидностью новым профессиям.

Кроме того, согласно статье 24 указанного закона, работодатели в соответствии с установленной квотой для приема на работу людей с инвалидностью обязаны:

- создавать или выделять рабочие места для трудоустройства людей с инвалидностью;
- создавать инвалидам условия труда в соответствии с индивидуальной программой реабилитации человека с инвалидностью;
- предоставлять в установленном порядке информацию, необходимую для организации занятости людей с инвалидностью.

Таким образом, отказать в приеме на работу по причине наличия психического расстройства работодатель не вправе. Отказ в трудоустройстве по причине наличия психического расстройства, согласно статье 3 Трудового Кодекса РФ⁹ будет квалифицироваться как дискриминация в сфере труда.

Статья 3 ТК РФ:

Каждый имеет равные возможности для реализации своих трудовых прав.

Никто не может быть ограничен в трудовых правах и свободах или получать какие-либо преимущества независимо от пола, расы, цвета кожи, национальности, языка, происхождения, имущественного, семейного, социального и должностного положения, возраста, места жительства, отношения к религии, политических убеждений, принадлежности или непринадлежности к общественным объединениям, а также от других обстоятельств, не связанных с деловыми качествами работника.

Не являются дискриминацией установление различий, исключений, предпочтений, а также ограничение прав работников, которые определяются свойственными данному виду труда требованиями, установленными федеральным законом, либо обусловлены особой заботой государства о лицах, нуждающихся в повышенной социальной и правовой защите.

Если Вы считаете, что подверглись дискриминации в сфере труда, Вы вправе обратиться в суд с заявлением о восстановлении нарушенных прав, возмещении материального вреда и компенсации морального вреда.

Однако необходимо учесть, что не является дискриминацией требования работодателя к здоровью соискателя, предъявляемые на определенных видах работ, связанных с интенсивными нагрузками, либо с источниками повышенной опасности.

Я устраиваюсь на работу менеджером по продаже сотовых телефонов и сообщил работодателю, что имею инвалидность. С меня, помимо индивидуальной программы реабилитации потребовали справку из ПНД о характере моей болезни. Законны ли данные требования?

Сведения о состоянии здоровья лица, в том числе и психическом, являются сведениями, составляющими врачебную тайну. Согласно Закону «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании» передача таких сведений третьим лицам возможна в определенных случаях

Для реализации прав и законных интересов лица, страдающего психическим расстройством, по его **просьбе** либо по просьбе его законного представителя им могут быть предоставлены сведения о состоянии психического здоровья данного лица и об оказанной ему психиатрической помощи (ст. 9 Закона

«О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании»). Эти сведения лицо может по своему усмотрению представить в другое лечебное учреждение, страховую компанию, профессиональную общественную организацию, суд для защиты своих прав и т. д.

⁹ Трудовой кодекс Российской Федерации от 30 декабря 2001 г. N 197-ФЗ «Российская газета» от 31 декабря 2001 г. N 256, Собрание законодательства Российской Федерации от 7 января 2002 г. N 1 (часть I) ст. 3.

С согласия гражданина или его законного представителя допускается передача сведений, составляющих врачебную тайну, другим гражданам, в том числе должностным лицам, в интересах обследования и лечения пациента, для проведения научных исследований, публикации в научной литературе, использования этих сведений в учебном процессе и в иных целях (ч. 3 ст. 61 Основ законодательства РФ об охране здоровья граждан).

Предоставление сведений, составляющих врачебную тайну, **без согласия** гражданина или его законного представителя допускается в строго оговоренных в законе случаях.

Работодатель не вправе запрашивать, а лечебное учреждение не вправе соответственно сообщать работодателю находится или нет лицо под диспансерным наблюдением. Кроме того, подобные сведения не могут заменить собой решение врачебной комиссии, призванной по направлению работодателя определить имеет ли лицо противопоказания для осуществления конкретного вида деятельности. Важно отметить, что и само решение врачебной комиссии выдается именно лицу, прошедшему психиатрическое освидетельствование, а не его работодателю, которому направляется лишь сообщение о дате принятия и о дате выдачи этого решения работнику.

Согласно ст. 65 ТК РФ запрещается требовать от соискателя какие-либо документы, не предусмотренные законом. Поскольку в соответствии с Постановлением Правительства РФ от 28 апреля 1993 г. № 377 работа продавца не предусматривает противопоказаний, связанных с психическим расстройством, то работодателя о предоставлении различного рода справок и сведений из ПНД является незаконным.

Какие трудовые льготы имеют люди с инвалидностью, в том числе связанной с наличием психических и интеллектуальных расстройств?

Основные трудовые льготы для людей с инвалидностью установлены Трудовым кодексом Российской Федерации и ФЗ «О социальной защите инвалидов в РФ». К ним относятся специальные рабочие места для трудоустройства людей с инвалидностью, создание необходимых условий труда в соответствии с индивидуальной программой реабилитации. Законодательством гарантируется сокращенная продолжительность рабочего времени для инвалидов 1 и 2 групп не более 35 часов в неделю с сохранением полной оплаты труда.

При направлении в командировки привлечении к работе сверхурочно, в выходные и праздничные дни, в ночное время (с 22 до 6 часов) допускается только с письменного согласия работника с инвалидностью и при условии, если работнику с инвалидностью такие работы не запрещены ИПР. Продолжительность сверхурочной работы не должна превышать 4 часов в течении двух дней подряд и 120 часов в год.

При направлении в командировки привлечении к работе сверхурочно, в выходные и праздничные дни, в ночное время (с 22 до 6 часов) допускается только с письменного согласия работника с инвалидностью и при условии, если работнику с инвалидностью такие работы не запрещены ИПР. Продолжительность сверхурочной работы не должна превышать 4 часов в течении двух дней подряд и 120 часов в год.

Оплачиваемый отпуск предоставляется работникам с инвалидностью продолжительностью 30 дней в году.

Работающим людям с инвалидностью предоставляется отпуск без сохранения заработной платы продолжительностью 60 дней в году.

Я имею психическое расстройство, какие у меня ограничения при приеме на работу?

Согласно ч. 5 ст. 213 Трудового Кодекса РФ, работники, осуществляющие отдельные виды деятельности, в том числе связанные с источником повышенной опасности (с влиянием вредных веществ и неблагоприятных производственных факторов), а также работающие в условиях повышенной

опасности, проходят обязательное психиатрическое освидетельствование не реже одного раза в 5 лет за счет средств работодателя в порядке, установленном Правительством РФ.

Гражданин может быть временно (на срок не более 5 лет и с правом последующего переосвидетельствования) признан непригодным вследствие психического расстройства к выполнению отдельных видов профессиональной деятельности и деятельности, связанной с источником повышенной опасности (ст. 6 Закона о психиатрической помощи). Такое решение принимается врачебной комиссией, уполномоченной на то органом управления здравоохранением на основании оценки состояния психического здоровья гражданина в соответствии с Перечнем медицинских психиатрических противопоказаний для осуществления отдельных видов профессиональной деятельности и деятельности, связанной с источником повышенной опасности¹⁰.

Указанный Перечень состоит из двух разделов. Первый из них содержит противопоказания для отдельных видов работ, связанных с влиянием вредных веществ и неблагоприятных производственных факторов (работа с некоторыми химическими и биологическими веществами; работа в условиях вибрации, шума, излучения, повышенной или пониженной температуры; работа, влекущая физические перегрузки). Второй раздел – противопоказания для отдельных видов профессиональной деятельности в условиях повышенной опасности (работа на высоте, под землей, работа, связанная с ношением и применением оружия, взрывчатых материалов, с движением и вождением транспортных средств и др.), а также для некоторых других категорий должностей, в частности, работников учебно-воспитательных учреждений.

Общими психиатрическими противопоказаниями для указанных видов профессиональной деятельности являются хронические и затяжные психические расстройства с тяжелыми стойкими или часто обостряющимися болезненными проявлениями. (Такого же рода расстройства являются критериями для установления диспансерного наблюдения на основании ч. 1 ст. 27 Закона «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании»). В графах, соответствующих определенным видам деятельности приведены дополнительные психиатрические противопоказания. Выраженные формы пограничных психических расстройств рассматриваются в каждом случае индивидуально.

При наличии эпидемиологических показаний на территории органы здравоохранения по согласованию со службами труда и занятости населения могут дополнять перечень предприятий и профессий, а также изменять объем и периодичность психиатрического освидетельствования.

Также хотим обратить Ваше внимание, что ограничения установлены и другими законодательными актами:

Приказом Минздрава России от 16 марта 1999 г. № 83¹¹ утвержден Перечень медицинских противопоказаний для осуществления работы с использованием сведений, составляющих государственную тайну;

¹⁰ Перечень медицинских психиатрических противопоказаний для осуществления отдельных видов профессиональной деятельности и деятельности, связанной с источником повышенной опасности, утв. Постановлением Совета Министров – Правительства РФ от 28 апреля 1993 г. N 377 «О реализации Закона Российской Федерации «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании». Собрание Актов Президента и Правительства РФ от 3 мая 1993 г., N 18, ст. 1602).

¹¹ Приказ Минздрава РФ от 16 марта 1999 г. N 83 «О Перечне медицинских противопоказаний для осуществления работы с использованием сведений, составляющих государственную тайну». Зарегистрировано в Минюсте РФ 2 июня 1999 г. Регистрационный N 1796.

В соответствии с Законом РФ «О статусе судей в Российской Федерации» Постановлением Совета судей РФ от 26 декабря 2002 г. № 78¹² утвержден Перечень заболеваний, препятствующих назначению на должность судьи;

Федеральными авиационными правилами «Медицинское освидетельствование летного, диспетчерского состава, бортпроводников, курсантов и кандидатов, поступающих в учебные заведения гражданской авиации»¹³;

Приказом Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 19 декабря 2005 г. N 796¹⁴ утвержден перечень медицинских противопоказаний к работам, непосредственно связанным с движением поездов и маневровой работой;

Постановлением Правительства РФ от 1 марта 1997 г. № 233¹⁵ утвержден перечень медицинских противопоказаний и перечень должностей, на которые распространяются данные противопоказания, а также требования к проведению медицинских осмотров и психофизиологических обследований работников объектов использования атомной энергии. В соответствии с Постановлением Правительства издан соответствующий Приказ Минздрава России¹⁶;

Психические расстройства, являющиеся противопоказаниями для военной службы в органах внутренних дел, ФСБ, таможенных органах, органах по контролю за оборотом наркотических средств и психотропных веществ и т. д., определены в ст. 14-20 Расписания болезней Положения о военно-врачебной экспертизе, утвержденного постановлением Правительства от 25 февраля 2003 г. № 123.

¹² Постановление Совета судей РФ от 26 декабря 2002 г. N 78 «Об утверждении перечня заболеваний, препятствующих назначению на должность судьи». «Российская газета» от 24 января 2004 г. N 13.

¹³ Приказ Минтранса РФ от 22 апреля 2002 г. N 50 «Об утверждении Федеральных авиационных правил «Медицинское освидетельствование летного, диспетчерского состава, бортпроводников, курсантов и кандидатов, поступающих в учебные заведения гражданской авиации» (ФАП МО ГА-2002) Зарегистрировано в Минюсте РФ 7 мая 2002 г. Регистрационный N 3417. «Российская газета», 30 мая 2002 г., N 95.

¹⁴ Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 19 декабря 2005 г. N 796 «Об утверждении Перечня медицинских противопоказаний к работам, непосредственно связанным с движением поездов и маневровой работой» Зарегистрирован в Минюсте РФ 3 февраля 2006 г. Регистрационный N 7442.

¹⁵ Постановление Правительства РФ от 1 марта 1997 г. N 233 «О перечне медицинских противопоказаний и перечне должностей, на которые распространяются данные противопоказания, а также о требованиях к проведению медицинских осмотров и психофизиологических обследований работников объектов использования атомной энергии». «Российская газета» от 26 марта 1997 г. N 59-60, Собрание законодательства Российской Федерации от 10 марта 1997 г. N 10 ст. 1176.

¹⁶ Приказ Минздрава РФ от 9 апреля 1997 г. N 105 «О порядке проведения медосмотров и психофизиологических обследований работников объектов использования атомной энергии».

Реабилитация и социальная помощь

Как ребенку с инвалидностью 17 лет получить индивидуальную программу реабилитации (ИПР), если до этого она не составлялась?

Индивидуальная программа реабилитации (ИПР) человека с инвалидностью (ребенка с инвалидностью) разрабатывается федеральными государственными бюро медико-социальной экспертизы одновременно с признанием гражданина инвалидом. Для проведения медико-социальной экспертизы с целью установления инвалидности гражданину необходимо представить:

- а) паспорт или иной документ, удостоверяющий личность;
- б) заявление;
- в) направление на медико-социальную экспертизу, выданное медицинской организацией, пенсионным фондом или органом социальной защиты населения.

Согласно ст. 11 Федерального закона от 24 ноября 1995 г. № 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации» индивидуальная программа реабилитации инвалида – комплекс оптимальных для инвалида реабилитационных мероприятий, включающий в себя отдельные виды, формы, объемы, сроки и порядок реализации медицинских, профессиональных и других реабилитационных мер, направленных на восстановление, компенсацию нарушенных или утраченных функций организма, восстановление, компенсацию способностей инвалида к выполнению определенных видов деятельности.

Если ИПР не была составлена после признания ребенка инвалидом, то его законный представитель, а с 14 лет – и сам ребенок, вправе обратиться с бюро медико-социальной экспертизы с заявлением о разработке ИПР. К заявлению следует приложить заключения специалистов, которые помогут бюро медико-социальной экспертизы оценить индивидуальные потребности ребенка-инвалида в реабилитационных мероприятиях и включить в ИПР необходимые услуги или технические средства.

Какова процедура внесения изменений в индивидуальную программу реабилитации (ИПР) в части дополнения технических средств реабилитации (ортопедическая обувь)?

В соответствии с Приказом Минздравсоцразвития РФ от 4 августа 2008 г. № 379н «Об утверждении форм индивидуальной программы реабилитации инвалида, индивидуальной программы реабилитации ребенка-инвалида, выдаваемых федеральными государственными учреждениями медико-социальной экспертизы, порядка их разработки и реализации» при необходимости внесения дополнений или изменений в индивидуальную программу реабилитации человека с инвалидностью

(ребенка с инвалидностью) оформляется новое направление на медико-социальную экспертизу и составляется новая индивидуальная программа реабилитации инвалида (ребенка-инвалида). Следовательно, для внесения изменений в ИПР с целью дополнения или изменения перечня технических средств реабилитации (в данном случае – ортопедической обуви), законный представитель ребенка должен обратиться в медицинское учреждение по месту жительства с заявлением о направлении на медико-социальную экспертизу для внесения изменений в ИПР. К заявлению необходимо приложить заключение врача-ортопеда, если такое заключение имеется, в котором указаны рекомендации относительно вида ортопедической обуви. Если такого заключения нет, то необходимое обследование будет назначено специалистами бюро медико-социальной экспертизы.

Каков порядок предоставления компенсации расходов за самостоятельно приобретенные технические средства реабилитации человека с инвалидностью?

включены в федеральный перечень реабилитационных мероприятий, технических средств реабилитации и услуг, предоставляемых инвалиду¹;

3. приобретение технического средства реабилитации (услуги) подтверждено платежными документами.

В таком случае человек с инвалидностью вправе по собственному усмотрению обратиться за предоставлением необходимого технического средства реабилитации (получением услуги) в орган социальной защиты или приобрести данное средство за свой счет с последующей компенсацией его стоимости².

Если человеку с инвалидностью не может быть предоставлено конкретное техническое средство реабилитации, или он приобрел его за собственный счет, то он вправе получить компенсацию стоимости приобретенного средства. Однако размер такой компенсации ограничен и не может быть более стоимости аналогичного технического средства реабилитации в соответствии с федеральным перечнем реабилитационных мероприятий, технических средств реабилитации и услуг, предоставляемых инвалиду. В рамках данного перечня конкретный вид технического средства реабилитации определяется согласно классификации технических средств реабилитации³. Точный размер компенсации определяется, исходя из стоимости соответствующих средств реабилитации, по которой они закупаются в рамках процедуры размещения заказов на поставку товаров, выполнение работ и оказание услуг для государственных и муниципальных нужд. Данную информацию можно получить в фонде социального страхования на основании письменного запроса.

Размер компенсации в любом случае не может быть больше фактически оплаченной стоимости в соответствии с платежными документами. Компенсация может включать банковские и почтовые расходы, связанные с приобретением технического средства реабилитации.

Для получения компенсации нужно обратиться в региональное отделение фонда социального страхования⁴ с заявлением, к которому нужно приложить документы, подтверждающие оплату технического средства реабилитации. Решение о выплате компенсации принимается в течение 30 дней со дня обращения человека с инвалидностью с заявлением. Компенсация выплачивается либо на счет инвалида в банке, либо почтовым переводом.

¹ Распоряжение Правительства РФ от 30.12.2005 N 2347-р «О федеральном перечне реабилитационных мероприятий, технических средств реабилитации и услуг, предоставляемых инвалиду».

² Постановление Правительства РФ от 7 апреля 2008 г. № 240 «О порядке обеспечения инвалидов техническими средствами реабилитации и отдельных категорий граждан из числа ветеранов протезами (кроме зубных протезов), протезно-ортопедическими изделиями».

³ Приказ Минздравсоцразвития РФ от 28.07.2011 N 823н «Об утверждении классификации технических средств реабилитации (изделий) в рамках федерального перечня реабилитационных мероприятий, технических средств реабилитации и услуг, предоставляемых инвалиду, в целях определения размера компенсации за технические средства реабилитации (изделия), приобретенные инвалидами (ветеранами) за собственный счет, и (или) оплаченные за счет собственных средств услуги по их ремонту».

⁴ В зависимости от региона, обязанность по выплате компенсации может быть возложена на иные органы, однако данную информацию в любом случае можно получить в отделении фонда социального страхования.

У меня психическое расстройство, требующее постоянного лечения с применением лекарств. Врач прописал мне лекарство, которое все время отсутствует в аптеках и его можно найти только в коммерческих аптеках за большие деньги. Какой имеется выход из сложившейся ситуации?

документы и выписанный Вашим врачом рецепт.

В случае, если лекарство, необходимое Вам, не входит в Перечень, получить его бесплатно возможно на основании заключения специальной экспертной комиссии, при условии, что лекарство нельзя заменить аналогичным, входящим в Перечень.

Для получения заключения специальной экспертной комиссии необходимо написать соответствующее заявление на имя главного врача лечебно-профилактического учреждения, в котором Вы наблюдаетесь. В заявлении просите решить вопрос с обеспечением Вас конкретным лекарством. Далее следует описать проблему – почему Вы не можете решить данную проблему обычным путем и возможные последствия в случае, если лекарство не будет Вам предоставлено (резкое ухудшение здоровья, необходимость более дорогостоящего лечения и т. п.).

Организация деятельности врачебной медицинской комиссии регулируется Приказом Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 24 сентября 2008 г. № 513н⁶.

У меня эпилепсия. Полагается ли мне санаторно-курортное лечение? В управлении социальной защиты населения разъяснили, что санаторно-курортное лечение мне по закону не положено.

В соответствии со ст. 40 ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» перечень медицинских показаний и противопоказаний для санаторно-курортного лечения утверждаются Минздравом РФ. Ранее действовавший перечень, утвержденный приказом Минздравом РФ 22 декабря 1999 г. № 99/227⁷ утратил силу и в настоящее время новый перечень не утвержден.

Таким образом, для определения противопоказаний для санаторно-курортного лечения необходимо руководствоваться общими критериями, установленными Порядком медицинского отбора и направления больных на санаторно-курортное

⁵ Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 18 сентября 2006 г. N 665 «Об утверждении Перечня лекарственных средств, отпускаемых по рецептам врача (фельдшера) при оказании дополнительной бесплатной медицинской помощи отдельным категориям граждан, имеющим право на получение государственной социальной помощи». Зарегистрировано в Минюсте РФ 27 сентября 2006 г. Регистрационный N 8322.

⁶ Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 24 сентября 2008 г. N 513н «Об организации деятельности врачебной комиссии медицинской организации». Зарегистрировано в Минюсте РФ 25 декабря 2008 г. Регистрационный N 12993.

⁷ Приказ Минздравсоцразвития РФ от 26 октября 2011 г. № 1214.

лечение⁸. Противопоказания к направлению на санаторно-курортное лечение должны определяться лечащим врачом, исходя из индивидуальной оценки состояния здоровья пациента, а также условия курорта. В необходимых случаях, при наличии данных о нервно-психических расстройствах, врач может предложить гражданину представить справку из ПНД по месту жительства. В сложных ситуациях решение принимается врачебной комиссией лечебного учреждения.

Следует понимать, что никакие психические или неврологические расстройства не являются сами по себе противопоказанием для направления на санаторно-курортное лечение. Решение вопроса о том, является ли психическое или неврологическое заболевание конкретного пациента противопоказанием для санаторно-курортного лечения принимается исходя из степени выраженности и особенностей течения заболевания.

⁸ Утвержден Приказом Минздравсоцразвития РФ от 22 ноября 2004 г. № 256.

Ограничения годности к военной службе

Мне 18 лет, я состою на учете в ПНД, при этом меня вызвали в военкомат, сообщив, что я годен к службе в вооруженных силах. Существует ли перечень психических расстройств, препятствующих военной службе?

признанные ограниченно годными к военной службе по состоянию здоровья, проходят медицинское освидетельствование врачами-специалистами: терапевтом, хирургом, невропатологом, психиатром, окулистом, отоларингологом, стоматологом, а в случае необходимости – врачами других специальностей. По согласованию с командиром (начальником) воинской части (военно-медицинского учреждения) для медицинского освидетельствования указанных граждан могут привлекаться военные врачи-специалисты (п. 1 ст. 5.1. Федерального закона «О воинской обязанности и военной службе»).

По результатам медицинского освидетельствования врачи дают заключение о годности гражданина к военной службе по следующим категориям:

- А – годен к военной службе;
- Б – годен к военной службе с незначительными ограничениями;
- В – ограниченно годен к военной службе;
- Г – временно не годен к военной службе;
- Д – не годен к военной службе.

Чтобы ответить на ваш вопрос, необходимо рассмотреть Положение о Военно-врачебной экспертизе, утвержденным постановлением Правительства РФ от 25 февраля 2003 г. № 123, которое определяет порядок организации и проведения медицинского освидетельствования. В статьях 14-20 Положения о военно-врачебной экспертизе установлен перечень психических расстройств: статья 14 предусматривает органические психические расстройства, статья 15 – эндогенные психозы, статья 16 – симптоматические и другие психические расстройства экзогенной этиологии, статья 17 – невротические, связанные со стрессом и соматоформные расстройства, статья 18 – расстройства личности, статья 19 – психические расстройства и расстройства поведения, вызванные употреблением психоактивных веществ и статья 20 – умственную отсталость.

Каждая из статей ранжирована по степени нарушения функций, по категориям граждан, подлежащих освидетельствованию, (графы I-IV) и по категориям годности к военной службе (с А по Д). В каждом случае специально регламентируется вопрос о необходимости прохождения перед освидетельствованием стационарного (амбулаторного) обследования.

¹ Федеральный закон от 28 марта 1998 г. N 53-ФЗ «О воинской обязанности и военной службе». «Российская газета» от 2 апреля 1998 г. N 63-64, Собрание законодательства Российской Федерации от 30 марта 1998 г. N 13 ст. 1475.

Таким образом, годность к службе в вооруженных силах определяется заключением военно-врачебных комиссий, в соответствии с Положением о Военно-врачебной экспертизе. В случае невозможности вынесения медицинского заключения о годности гражданина к военной службе по состоянию здоровья – гражданин направляется на амбулаторное или стационарное медицинское обследование в медицинскую организацию (п. 4 ст. 5 Федерального закона «О воинской обязанности и военной службе»).

Заключение военно-врачебной комиссии может быть оспорено в суде.

Жилищные права, льготы по оплате услуг ЖКХ

При каких психических расстройствах человек с инвалидностью имеет право на получения жилья вне очереди, и какие документы для этого нужно взять из ПНД?

обостряющимися болезненными проявлениями и эпилепсия с частыми припадками (коды заболеваний по МКБ-10: F 00-F 99 и G 40).

В Перечень вошли практически все психические расстройства, включенные в Класс V МКБ-10, и эпилепсия, отнесенная МКБ-10 к Классу VI «Болезни нервной системы».

Жилищный кодекс РФ не конкретизирует, какого рода документ должен подтверждать наличие у гражданина заболевания, содержащегося в Перечне (справка, медицинское заключение или другое), в каком порядке и кем он выдается (ПНД, психиатрическим стационаром) или может быть запрошен. Из пояснений Минздравсоцразвития России следует, что к заявлению с просьбой о постановке на жилищный учет заявитель прилагает выписку из истории болезни из лечебного учреждения, где он наблюдается по данному заболеванию. Жилищный орган, как указывают работники министерства, при необходимости может сам обратиться в медицинское учреждение и затребовать подтверждающие документы.

Также хотим обратить Ваше внимание что, например, в Москве, Департамент жилищной политики сам запрашивает ПНД по месту жительства гражданина, и комиссия ПНД выдает департаменту жилищной политики документ, в котором указано, имеет ли гражданин право на внеочередное получение жилья или нет.

Я стою на очереди на получение жилья, и имею психическое заболевание, имею ли я право на дополнительную площадь при получении жилья?

По правилам ст. 57 Жилищного кодекса РФ¹, вне очереди жилые помещения по договорам социального найма предоставляются гражданам, страдающим тяжелыми формами хронических заболеваний, содержащихся в Перечне, утвержденном Постановлением Правительства РФ от 16 июня 2006 г. № 378². К ним относятся хронические и затяжные психические расстройства с тяжелыми стойкими или часто

Право на дополнительную площадь возникает у лиц, которые имеют заболевания, установленные Постановлением Правительства РФ от 21 декабря 2004 г. N 817 «Об утверждении перечня заболеваний, дающих инвалидам, страдающим ими, право на дополнительную жилую площадь»³ в котором в частности указаны «психические заболевания, тре-

¹ Жилищный кодекс Российской Федерации от 29 декабря 2004 г. N 188-ФЗ. «Российская газета» от 12 января 2005 г. N 1, Собрание законодательства Российской Федерации от 3 января 2005 г. N 1 (часть I) ст. 14.

² Постановление Правительства РФ от 16 июня 2006 г. N 378 «Об утверждении перечня тяжелых форм хронических заболеваний, при которых невозможно совместное проживание граждан в одной квартире». «Российская газета» от 21 июня 2006 г. N 131, Собрание законодательства Российской Федерации от 19 июня 2006 г. N 25 ст. 2736.

³ Постановление Правительства РФ от 21 декабря 2004 г. N 817 «Об утверждении перечня заболеваний, дающих инвалидам, страдающим ими, право на дополнительную жилую площадь». «Российская газета» от 29 декабря 2004 г. N 289, Собрание законодательства Российской Федерации от 27 декабря 2004 г. N 52 (часть II) ст. 5488.

бующие обязательного диспансерного наблюдения». В указанном Постановлении Правительства четко сами заболевания не указаны, однако до сих пор не отменен Список болезней, дающих право лицам, страдающим ими, пользования дополнительной комнатой или дополнительной жилой площадью⁴, в который включены следующие заболевания:

1. Душевные болезни.

2. Тяжелые формы психоневрозов: эпилепсия, травматический психоневроз, психостения и истерия, сопровождающиеся потерей сознания и резко выраженными припадками.

Таким образом, если Вы находитесь под постоянным диспансерным наблюдением и имеете одно из перечисленных заболеваний, то Вы имеете право на дополнительную площадь.

Член нашей семьи имеет психическое расстройство, проживать с ним в одной комнате не представляется возможным. Каким образом мы можем встать на учет в качестве нуждающихся в жилых помещениях?

Для того, чтобы встать на учет в качестве нуждающихся в жилых помещениях, Вам необходимо подпадать под определенные критерии, установленные Жилищным кодексом РФ.

Встающие на учет в качестве нуждающихся в жилых помещениях должны быть признаны малоимущими, для этого необходимо обратиться в органы социальной защиты по месту жительства за получением соответствующей справки. При определении статуса малоимущего учитывается имущество не

только подающего заявление, но и доходы и имущество всех членов семьи.

Нуждающимися в жилых помещениях, предоставляемых по договорам социального найма, согласно п. 4 ч. 1 ст. 51 ЖК РФ признаются граждане, являющиеся нанимателями жилых помещений по договорам социального найма, членами семьи нанимателя жилого помещения по договору социального найма или собственниками жилых помещений, членами семьи собственника жилого помещения, проживающими в квартире, занятой несколькими семьями, если в составе семьи имеется больной, страдающий тяжелой формой хронического заболевания, при которой совместное проживание с ним в одной квартире невозможно, и не имеющими иного жилого помещения, занимаемого по договору социального найма или принадлежащего на праве собственности.

Перечень тяжелых форм хронических заболеваний, при которых невозможно совместное проживание граждан в одной квартире, утвержден постановлением Правительства от 16 июня 2006 г. № 378. К таким заболеваниям Перечень относит хронические и затяжные психические расстройства с тяжелыми стойкими или часто обостряющимися болезненными проявлениями и эпилепсию с частыми припадками (коды заболеваний по МКБ-10: F 00-F 99 и G 40).

Я проживаю в квартире по договору социального найма и вынужден лечь в больницу, сохранится ли за мной право пользования квартирой?

Если гражданин является нанимателем жилого помещения или членом его семьи, в этом случае, согласно Жилищного Кодекса РФ, временное отсутствие нанимателя жилого помещения по договору социального найма, кого-либо из проживающих совместно с ним членов его семьи или всех этих

⁴ Список болезней, дающих право лицам, страдающим ими, пользования дополнительной комнатой или дополнительной жилой площадью (утв. циркуляром НКВД от 13 января 1928 г. N 27 и НКЗдрава РСФСР от 19 января 1928 г. N 15). Текст циркуляра опубликован в «Бюллетене НКВД РСФСР», 1928 г., N 5, с. 89.

граждан не влечет за собой изменение их прав и обязанностей по договору социального найма (ст. 71 ЖК РФ). Это означает, в частности, что указанные лица сохраняют свое право на жилое помещение в течение всего срока пребывания на стационарном лечении, а также на оговоренный в договоре с психоневрологическим интернатом период нахождения в интернате.

В случае выезда нанимателя и членов его семьи в другое место жительства договор социального найма жилого помещения на основании ч. 3 ст. 83 ЖК РФ считается расторгнутым со дня выезда. Такое последствие может повлечь выезд гражданина на постоянное жительство в учреждение системы социального обслуживания населения, например, в психоневрологический интернат (ПНИ), т.к. Жилищный кодекс РФ не предусматривает для данной категории инвалидов каких-либо исключений.

Однако такие исключения установлены другими федеральными законами. Руководствуясь ст. 10 ЖК РФ, согласно которой жилищные права и обязанности возникают из оснований, предусмотренных наряду с Жилищным кодексом РФ, также и другими федеральными законами, обратимся к двум из них, которые распространяются на граждан пожилого возраста и инвалидов, помещенных в ПНИ.

Согласно ч. 11 ст. 17 Федерального закона «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации», жилое помещение в домах государственного или муниципального жилищного фонда, занимаемое инвалидом по договору социального найма, при помещении инвалида в стационарное учреждение социального обслуживания сохраняется за ним в течение 6 месяцев.

Аналогичное правило предусматривает п. 10 ч. 1 ст. 12 Федерального закона «О социальном обслуживании граждан пожилого возраста и инвалидов»⁵. Причем в отличие от ЖК РФ (ч. 3 ст. 83), связывающего расторжение договора с днем выезда гражданина, п. 10 ч. 1 ст. 12 данного Федерального закона отсчитывает 6-месячный срок с момента поступления его в стационарное учреждение социального обслуживания. Кроме того этот пункт содержит и другое важное установление: в случае, если в жилых помещениях остались проживать члены семей граждан пожилого возраста и инвалидов, помещенных в указанные учреждения, жилые помещения за этими гражданами сохраняются в течение всего времени их пребывания в этих учреждениях.

Я находился 7 месяцев в стационаре, за это время я не пользовался жилищно-коммунальными услугами, как мне произвести перерасчет оплаты ЖКУ?

Данный вопрос регулируется Правилами предоставления коммунальных услуг гражданам, утвержденными Постановлением Правительства РФ от 23 мая 2006 г. № 307⁶:

При временном отсутствии потребителя коммунальных услуг в жилом помещении более 5 полных календарных дней подряд осуществляется перерасчет платы за холодное и горячее водоснабжение, водоотведение, электроснабжение и газоснабжение (при отсутствии в жилом помещении

индивидуальных приборов учета). Перерасчет осуществляется в течение 5 рабочих дней на основании письменного заявления гражданина, поданного в течение месяца после окончания периода его отсутствия. Результаты перерасчета размера платы отражаются в платежном документе.

К заявлению прилагаются документы, подтверждающие продолжительность периода временного отсутствия гражданина и (или) проживающих совместно с ним лиц по месту постоянного жительства. Такими документами согласно п. 56 Правил могут быть:

⁶ Постановление Правительства РФ от 23 мая 2006 г. N 307 «О порядке предоставления коммунальных услуг гражданам». «Российская газета» от 1 июня 2006 г. N 115, Собрание законодательства Российской Федерации от 5 июня 2006 г. N 23 ст. 2501.

а) копия командировочного удостоверения или справка о командировке, заверенные по месту работы;

б) справка о нахождении на лечении в стационарном учреждении;

в) проездные билеты, оформленные на имя гражданина (в случае если имя гражданина указывается в данных документах в соответствии с правилами их оформления), или их копии;

г) счета за проживание в гостинице, общежитии или другом месте временного пребывания или их копии;

д) справка органа внутренних дел о временной регистрации гражданина по месту его временного пребывания;

е) справка организации, осуществляющей охрану жилого помещения, в котором гражданин временно отсутствовал;

ж) иные документы, подтверждающие временное отсутствие гражданина.

При перерасчете платежей могут сниматься копии предъявленных гражданином документов, проверяться их подлинность, полнота и достоверность содержащихся в них сведений, в т.ч. путем направления официальных запросов в выдавшие их органы и организации.

Перерасчет размера платы за коммунальные услуги производится пропорционально количеству дней временного отсутствия, которое определяется исходя из количества полных календарных дней его отсутствия, не включая день выбытия с места его постоянного жительства и день прибытия на это место.

**Я являюсь матерью
взрослого сына,
имеющего инвалидность
по психическому
расстройству. Квартира, в
которой мы проживаем,
находится в моей
собственности. Как можно
защитить жилищные права
сына в завещании в случае
моей смерти?**

В данном случае следует обратиться к статье 1137 Гражданского Кодекса Российской Федерации:

1. Завещатель вправе возложить на одного или нескольких наследников по завещанию или по закону исполнение за счет наследства какой-либо обязанности имущественного характера в пользу одного или нескольких лиц (отказополучателей), которые приобретают право требовать исполнения этой обязанности (завещательный отказ).

2. Предметом завещательного отказа может быть передача отказополучателю в собственность, во владение на ином вещном праве или в пользование вещи, входящей в состав наследства, передача отказополучателю

входящего в состав наследства имущественного права, приобретение для отказополучателя и передача ему иного имущества, выполнение для него определенной работы или оказание ему определенной услуги либо осуществление в пользу отказополучателя периодических платежей и тому подобное.

Вы можете завещать свое имущество лицу, обязав его при этом обеспечить уход за вашим сыном. На наследника, к которому переходит жилой дом, квартира или иное жилое помещение, завещатель может возложить обязанность предоставить другому лицу на период жизни этого лица или на иной срок право пользования этим помещением или его определенной частью.

Таким образом, вы можете оформить завещательный отказ в пользу вашего сына и возложить на любое лицо обязанности по уходу за ним. В этой ситуации за ним будет пожизненно сохранено право пользования данной квартирой, если он сможет там проживать по состоянию здоровья. Конкретные условия такого завещания, после консультации с нотариусом, вам следует согласовать с наследником, которого вы хотите обязать осуществлять уход за вашим сыном.

Какие льготы по оплате жилья и коммунальных услуг имеет человек с инвалидностью по психическому расстройству?

Отвечая на данный вопрос, следует обратиться к нормам Жилищного Кодекса и ФЗ «О социальной защите инвалидов в РФ». В соответствии с п. 9 ст. 156 ЖК РФ граждане, занимающие жилые помещения по договорам социального найма и признанные малоимущими, освобождаются от внесения платы за пользование жилым помещением (платы за наем).

Статья 159 ЖК РФ определяет круг лиц, имеющих право на субсидии на оплату жилья и коммунальных услуг. Постановлением Правительства РФ от 14 декабря 2005 г. № 761⁷ утверждены Правила предоставления субсидий на оплату жилого помещения и коммунальных услуг.

В соответствии с ч. 13 ст. 17 ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации» инвалидам (в т.ч. страдающим психическими расстройствами) и семьям, имеющим детей-инвалидов, предоставляется скидка не менее 50 % на оплату жилого помещения (в домах государственного или муниципального жилищного фонда) и оплату коммунальных услуг (независимо от принадлежности жилищного фонда), а в жилых домах, не имеющих центрального отопления, – на стоимость топлива, приобретаемого в пределах норм, установленных для продажи населению

Плата за жилое помещение (плата за социальный наем, а также за содержание и ремонт жилого помещения), предоставленное инвалиду по договору социального найма с превышением нормы предоставления площади жилых помещений, определяется исходя из занимаемой общей площади жилого помещения *в одинарном размере* с учетом предоставляемых льгот (ч. 7 ст. 17 ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации»).

⁷ Постановление Правительства РФ от 14 декабря 2005 г. N 761 «О предоставлении субсидий на оплату жилого помещения и коммунальных услуг». Собрание законодательства Российской Федерации от 19 декабря 2005 г. N 51 ст. 5547, «Российская газета» от 22 декабря 2005 г. N 288.

Защита своих прав

Мне необходима юридическая помощь. Имею ли я право на бесплатного адвоката?

Возможность получения бесплатной юридической помощи зависит от трех условий:

1. характер вопроса, по поводу которого Вы хотите обратиться к юристу
2. подпадаете ли Вы под те категории граждан, которым может быть оказана бесплатная юридическая помощь

3. есть ли в Вашем регионе организации, которые оказывают бесплатную юридическую помощь за счет государственных средств

В соответствии с Федеральным законом от 21 ноября 2011 г. № 324-ФЗ «О бесплатной юридической помощи в Российской Федерации»¹:

Право на получение всех видов бесплатной юридической помощи, предусмотренных статьей 6 настоящего Федерального закона, в рамках государственной системы бесплатной юридической помощи имеют следующие категории граждан:

1) граждане, среднедушевой доход семей которых ниже величины прожиточного минимума, установленного в субъекте Российской Федерации в соответствии с законодательством Российской Федерации, либо одиноко проживающие граждане, доходы которых ниже величины прожиточного минимума (далее – малоимущие граждане);

2) инвалиды I и II группы;

3) ветераны Великой Отечественной войны, Герои Российской Федерации, Герои Советского Союза, Герои Социалистического Труда;

4) дети-инвалиды, дети-сироты, дети, оставшиеся без попечения родителей, а также их законные представители и представители, если они обращаются за оказанием бесплатной юридической помощи по вопросам, связанным с обеспечением и защитой прав и законных интересов таких детей;

5) граждане, имеющие право на бесплатную юридическую помощь в соответствии с Федеральным законом от 2 августа 1995 года N 122-ФЗ «О социальном обслуживании граждан пожилого возраста и инвалидов»;

6) несовершеннолетние, содержащиеся в учреждениях системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних, и несовершеннолетние, отбывающие наказание в местах лишения свободы, а также их законные представители и представители, если они обращаются за оказанием бесплатной юридической помощи по вопросам, связанным с обеспечением и защитой прав и законных интересов таких несовершеннолетних (за исключением вопросов, связанных с оказанием юридической помощи в уголовном судопроизводстве);

7) граждане, имеющие право на бесплатную юридическую помощь в соответствии с Законом Российской Федерации от 2 июля 1992 года N 3185-1 «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании»;

8) граждане, признанные судом недееспособными, а также их законные представители, если они обращаются за оказанием бесплатной юридической помощи по вопросам, связанным с обеспечением и защитой прав и законных интересов таких граждан;

¹ Федеральный закон от 31 мая 2002 г. N 63-ФЗ «Об адвокатской деятельности и адвокатуре в Российской Федерации». «Российская газета» от 5 июня 2002 г. N 100, Собрание законодательства Российской Федерации от 10 июня 2002 г. N 23 ст. 2102.

9) граждане, которым право на получение бесплатной юридической помощи в рамках государственной системы бесплатной юридической помощи предоставлено в соответствии с иными федеральными законами и законами субъектов Российской Федерации.

Государственные юридические бюро и адвокаты, являющиеся участниками государственной системы бесплатной юридической помощи, осуществляют правовое консультирование в устной и письменной форме граждан, имеющих право на получение бесплатной юридической помощи в рамках государственной системы бесплатной юридической помощи, и составляют для них заявления, жалобы, ходатайства и другие документы правового характера в следующих случаях:

1) заключение, изменение, расторжение, признание недействительными сделок с недвижимым имуществом, государственная регистрация прав на недвижимое имущество и сделок с ним (в случае, если квартира, жилой дом или их части являются единственным жилым помещением гражданина и его семьи);

2) признание права на жилое помещение, предоставление жилого помещения по договору социального найма, расторжение и прекращение договора социального найма жилого помещения, выселение из жилого помещения (в случае, если квартира, жилой дом или их части являются единственным жилым помещением гражданина и его семьи);

3) признание и сохранение права собственности на земельный участок, права постоянного (бессрочного) пользования, а также права пожизненного наследуемого владения земельным участком (в случае, если на спорном земельном участке или его части находятся жилой дом или его часть, являющиеся единственным жилым помещением гражданина и его семьи);

4) защита прав потребителей (в части предоставления коммунальных услуг);

5) отказ работодателя в заключении трудового договора, нарушающий гарантии, установленные Трудовым кодексом Российской Федерации, восстановление на работе, взыскание заработка, в том числе за время вынужденного прогула, компенсации морального вреда, причиненного неправомерными действиями (бездействием) работодателя;

6) признание гражданина безработным и установление пособия по безработице;

7) возмещение вреда, причиненного смертью кормильца, увечьем или иным повреждением здоровья, связанным с трудовой деятельностью;

8) предоставление мер социальной поддержки, оказание малоимущим гражданам государственной социальной помощи, предоставление субсидий на оплату жилого помещения и коммунальных услуг;

9) назначение, перерасчет и взыскание трудовых пенсий по старости, пенсий по инвалидности и по случаю потери кормильца, пособий по временной нетрудоспособности, беременности и родам, безработице, в связи с трудовым увечьем или профессиональным заболеванием, единовременного пособия при рождении ребенка, ежемесячного пособия по уходу за ребенком, социального пособия на погребение;

10) установление и оспаривание отцовства (материнства), взыскание алиментов;

11) реабилитация граждан, пострадавших от политических репрессий;

12) ограничение дееспособности;

13) обжалование нарушений прав и свобод граждан при оказании психиатрической помощи;

14) медико-социальная экспертиза и реабилитация инвалидов;

15) обжалование во внесудебном порядке актов органов государственной власти, органов местного самоуправления и должностных лиц.

Государственные юридические бюро и адвокаты, являющиеся участниками государственной системы бесплатной юридической помощи, представляют в судах, государственных и муници-

пальных органах, организациях интересы граждан, имеющих право на получение бесплатной юридической помощи в рамках государственной системы бесплатной юридической помощи, если они являются:

- 1) истцами и ответчиками при рассмотрении судами дел о:
 - а) расторжении, признании недействительными сделок с недвижимым имуществом, о государственной регистрации прав на недвижимое имущество и сделок с ним и об отказе в государственной регистрации таких прав (в случае, если квартира, жилой дом или их части являются единственным жилым помещением гражданина и его семьи);
 - б) признании права на жилое помещение, предоставлении жилого помещения по договору социального найма, расторжении и прекращении договора социального найма жилого помещения, выселении из жилого помещения (в случае, если квартира, жилой дом или их части являются единственным жилым помещением гражданина и его семьи);
 - в) признании и сохранении права собственности на земельный участок, права постоянного бессрочного пользования, а также пожизненного наследуемого владения земельным участком (в случае, если на спорном земельном участке или его части находятся жилой дом или его часть, являющиеся единственным жилым помещением гражданина и его семьи);
- 2) истцами (заявителями) при рассмотрении судами дел о:
 - а) взыскании алиментов;
 - б) возмещении вреда, причиненного смертью кормильца, увечьем или иным повреждением здоровья, связанным с трудовой деятельностью;
- 3) гражданами, в отношении которых судом рассматривается заявление о признании их недееспособными;
- 4) гражданами, пострадавшими от политических репрессий, – по вопросам, связанным с реабилитацией;
- 5) гражданами, в отношении которых судами рассматриваются дела о принудительной госпитализации в психиатрический стационар или продлении срока принудительной госпитализации в психиатрическом стационаре.

Обратившись в адвокатскую палату, Вы можете узнать, оказывается ли в вашем регионе бесплатная юридическая помощь.

Я наблюдаюсь в местном ПНД. Моя сестра угрожает отправить меня в больницу на длительный срок. Я не хочу находиться в больнице и не нуждаюсь в этом. Имеют ли право меня госпитализировать?

В соответствии с законом «О психиатрической помощи и гарантиях при ее оказании», помещение лица в психиатрический стационар, осуществляется добровольно – по его просьбе или с его согласия. Данное правило также распространяется на гражданина, признанного в установленном законом порядке недееспособным, кроме случаев, когда такой гражданин по своему состоянию не способен дать согласие, то есть сказать, согласен он или нет на лечение в больнице.

Исключения предусмотрены статьей 29 Закона «О психиатрической помощи и гарантиях при ее оказании», в соответствии с которой лицо, страдающее психическим расстройством, может быть госпитализировано в психиатрический стационар без его согласия или без согласия его законного представителя до постановления судьи, если его обследование или лечение возможны только в стационарных условиях, а психическое расстройство является тяжелым и обуславливает:

- а) его непосредственную опасность для себя или окружающих, или
- б) его беспомощность, то есть неспособность самостоятельно удовлетворять основные жизненные потребности, или
- в) существенный вред его здоровью вследствие ухудшения психического состояния, если лицо будет оставлено без психиатрической помощи.

Лицо, помещенное в психиатрический стационар по вышеуказанным основаниям, подлежит обязательному освидетельствованию в течение 48 часов комиссией врачей-психиатров психиатрического учреждения, которая принимает решение об обоснованности госпитализации. В случаях, когда госпитализация признается необоснованной и госпитализированный не выражает желания остаться в психиатрическом стационаре, он подлежит немедленной выписке.

Если госпитализация признается обоснованной, то заключение комиссии врачей-психиатров в течение 24 часов направляется в суд по месту нахождения психиатрического учреждения для решения вопроса о дальнейшем пребывании лица в нем (ст. 32 Закона «О психиатрической помощи и гарантиях при ее оказании»).

Таким образом, если не имеется оснований для госпитализации в недобровольном порядке, помещение в стационар лица без его согласия будет противозаконным. Никто не может быть госпитализирован в психиатрическую больницу на том основании, что он состоит под диспансерным наблюдением, даже в том случае, если пациент отказывается от посещения ПНД.

Меня хотят лишить дееспособности. Как мне защитить себя?

В соответствии с Гражданским кодексом РФ гражданин может быть лишен дееспособности только по решению суда.

Статья 29. Признание гражданина недееспособным

1. Гражданин, который вследствие психического расстройства не может понимать значения своих действий или руководить ими, может быть признан судом недееспособным в порядке, установленном гражданским процессуальным законодательством. Над ним устанавливается опека.

Лишение дееспособности должно проводиться строго в рамках требований закона, и лицу, в отношении которого ведется процесс о лишении его дееспособности, законом предоставляются все процессуальные права.

Тем не менее, при таких процедурах случаются нарушения прав граждан, в связи с чем постарайтесь воспользоваться нижеприведенными советами.

В соответствии со ст. 283 ГПК РФ судья в порядке подготовки к судебному разбирательству дела о признании гражданина недееспособным при наличии достаточных данных о психическом расстройстве гражданина назначает для определения его психического состояния судебно-психиатрическую экспертизу.

В соответствии со ст. 86 ГПК РФ заключение эксперта для суда необязательно и должно оцениваться наравне с иными доказательствами по делу.

Если Вы не согласны с заключением судебно-психиатрической экспертизы, можете ходатайствовать о назначении повторной или дополнительной экспертизы.

Проконсультируйтесь с врачом. Если Вы доверяете своему врачу, постарайтесь привлечь его на свою сторону. Когда вопрос будет решаться в суде, попросите его выступить в Вашу защиту. Также не помешает пригласить в суд свидетелей (соседей, знакомых, коллег по работе, иных лиц), которые могут в судебном заседании подтвердить Ваше состояние здоровья.

Постарайтесь присутствовать на всех заседаниях суда по вопросу лишения Вас дееспособности. Желательно, чтобы в судебном процессе в качестве Вашего представителя участвовал профессио-

нальный адвокат или юрист из правозащитной организации, который поможет Вам убедить судью в том, что Вас не следует лишать дееспособности.

Важно также знать, что в соответствии с Гражданским процессуальным кодексом при рассмотрении дел о лишении гражданина дееспособности обязательно присутствует прокурор. Поэтому установление нормального контакта с прокурором еще до первого судебного заседания имеет большое значение.

Мой брат был лишен дееспособности судом год назад. Теперь он хочет восстановить свою дееспособность. Что для этого надо?

В соответствии со статьей 29 Гражданского кодекса РФ, если основания, в силу которых гражданин был признан недееспособным, отпали, суд признает его дееспособным. На основании решения суда отменяется установленная над ним опека.

Согласно статье 286 Гражданско-процессуального кодекса, суд по заявлению опекуна, члена семьи, психиатрического или психоневрологического учреждения, органа опеки и попечительства на основании соответствующего заключения судебно-психиатрической экспертизы принимает решение о признании гражданина дееспособным. На основании решения суда отменяется установленная над ним опека.

Последними изменениями в статью 286 ГПК РФ закреплено право гражданина, признанного недееспособным, самостоятельно или через представителя обратиться в суд с заявлением о признании его дееспособным.

Решение о признании гражданина дееспособным принимается судом с учетом заключения судебно-психиатрической экспертизы.

Моя мать заключила договор купли-продажи квартиры, а спустя некоторое время была признана недееспособной. Имею ли я право, как опекун, подать в суд иск о расторжении данной сделки?

В соответствии с ч. 2 ст. 177 ГК РФ сделка, совершенная гражданином, впоследствии признанным недееспособным, может быть признана судом недействительной по иску его опекуна, если доказано, что в момент совершения сделки гражданин не был способен понимать значение своих действий или руководить ими.

Таким образом, в случае установления опеки над матерью, опекун может подать в суд о признании договора купли-продажи квартиры недействительным. Факт неспособности понимать значения своих действий может быть подтвержден медицинскими документами, свидетельскими показаниями, иными доказательствами. Суд при рассмотрении таких споров назначает судебно-психиатрическую экспертизу с вопросом, был ли способен гражданин понимать значение своих действий при подписании договора купли-продажи.

Если заключение экспертизы подтвердит, что мать в момент подписания договора не была способна понимать значение своих действий, то суд признает сделку недействительной.

Мой брат имеет ментальную инвалидность, но не лишен дееспособности, он по просьбе друзей взял кредит

Согласно ч. 1 статьи 177 ГК РФ сделка, совершенная гражданином, хотя и дееспособным, но находившимся в момент ее совершения в таком состоянии, когда он не был способен понимать значение своих действий или руководить ими, может быть признана судом

на покупку мобильного телефона, средств на выплату кредита нет. Что можно сделать в данной ситуации?

суда каждая из сторон такой сделки обязана будет возратить другой все полученное в натуре, а при невозможности возратить полученное в натуре – возместить его стоимость в деньгах.

Дееспособная сторона обязана, кроме того, возместить другой стороне понесенный ею реальный ущерб, если дееспособная сторона знала или должна была знать о неспособности другой стороны понимать значение своих действий.

недействительной по иску этого гражданина либо иных лиц, чьи права или охраняемые законом интересы нарушены в результате ее совершения.

Если факт того обстоятельства, что брат на момент оформления кредита не был способен понимать значения своих действий будет доказан в суде, то по решению

У меня родственник является недееспособным, может ли он защищать свои права самостоятельно, поскольку его опекун ведет себя пассивно?

Также ч. 4. указанной статьи предусмотрена обязанность любых лиц, которым стало известно об угрозе жизни или здоровью лица, находящегося под опекой или попечительством, о нарушении его прав и законных интересов, сообщить об этом в орган опеки и попечительства по месту фактического нахождения подопечного или прокурору.

При получении указанных сведений орган опеки и попечительства обязан принять необходимые меры по защите прав и законных интересов подопечного и в письменной форме уведомить об этом заявителя.

Недееспособный гражданин, как следует из закона, вправе обратиться к прокурору. Согласно ст. 45 ГПК РФ прокурор может подать заявление в суд в защиту прав, свобод и законных интересов гражданина только в случае, если гражданин по состоянию здоровья, возрасту, недееспособности и другим уважительным причинам не может сам обратиться в суд. В заявлении должно содержаться обоснование невозможности предъявления иска самим гражданином (абз. 2 ч. 3 ст. 131 ГПК РФ).

В предусмотренных законом случаях заявление в суд в защиту нарушенных или оспариваемых прав и законных интересов недееспособного может быть подано органами государственной власти, органами местного самоуправления, организациями или гражданами независимо от просьбы заинтересованного лица или его законного представителя (ч. 1 ст. 46 ГПК РФ).

Недееспособный гражданин без каких бы то ни было препятствий и ограничений вправе обратиться в правозащитные общественные организации. Большой опыт в оказании действенной помощи указанной категории граждан имеет Независимая психиатрическая ассоциация России (www.npar.ru).

Согласно статье 24 Федерального закона «Об опеке и попечительстве»² подопечные вправе обжаловать в орган опеки и попечительства действия или бездействие опекунов или попечителей. Это означает, что орган опеки, будучи специализированным органом, обязан принять от недееспособного гражданина устное или письменное заявление (жалобу) и принять по нему необходимые меры.

² Федеральный закон от 24 апреля 2008 г. N 48-ФЗ «Об опеке и попечительстве». «Российская газета» от 30 апреля 2008 г. N 94, «Парламентская газета» от 7 мая 2008 г. N 31-32, Собрание законодательства Российской Федерации от 28 апреля 2008 г. N 17 ст. 1755.

Приложение

Федеральный закон РФ от 2 июля 1992 г. N 3185-1 «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании»

(в ред. Федеральных законов от 21.07.1998 N 117-ФЗ, от 25.07.2002 N 116-ФЗ, от 10.01.2003 N 15-ФЗ, от 29.06.2004 N 58-ФЗ, от 22.08.2004 N 122-ФЗ, от 27.07.2010 N 203-ФЗ, от 07.02.2011 N 4-ФЗ, от 06.04.2011 N 67-ФЗ, от 21.11.2011 N 326-ФЗ, с изм., внесенными Постановлением Конституционного Суда РФ от 27.02.2009 N 4-П)

Признавая высокую ценность для каждого человека здоровья вообще и психического здоровья в особенности;

учитывая, что психическое расстройство может изменять отношение человека к жизни, самому себе и обществу, а также отношение общества к человеку;

отмечая, что отсутствие должного законодательного регулирования психиатрической помощи может быть одной из причин использования ее в немедицинских целях, наносить ущерб здоровью, человеческому достоинству и правам граждан, а также международному престижу государства;

принимая во внимание необходимость реализации в законодательстве Российской Федерации признанных международным сообществом и Конституцией Российской Федерации прав и свобод человека и гражданина,

Российская Федерация в настоящем Федеральном законе устанавливает правовые, организационные и экономические принципы оказания психиатрической помощи в Российской Федерации.

Раздел I. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

Статья 1. Психиатрическая помощь и принципы ее оказания

(1) Психиатрическая помощь включает в себя обследование психического здоровья граждан по основаниям и в порядке, установленным настоящим Законом и другими законами Российской Федерации, диагностику психических расстройств, лечение, уход и медико-социальную реабилитацию лиц, страдающих психическими расстройствами.

(2) Психиатрическая помощь лицам, страдающим психическими расстройствами, гарантируется государством и осуществляется на основе принципов законности, гуманности и соблюдения прав человека и гражданина.

Статья 2. Законодательство Российской Федерации о психиатрической помощи

(1) Законодательство Российской Федерации о психиатрической помощи состоит из настоящего Закона, иных федеральных законов, а также законов субъектов Российской Федерации.

(2) Отношения, связанные с деятельностью в области оказания психиатрической помощи, регулируются также нормативными правовыми актами Правительства Российской Федерации и издаваемыми в соответствии с ними нормативными правовыми актами федеральных органов исполнительной власти, уполномоченных на решение вопросов в области оказания психиатрической помощи, а также нормативными правовыми актами субъектов Российской Федерации.

Часть третья утратила силу. – Федеральный закон от 22.08.2004 N 122-ФЗ.

(4) Если международным договором, в котором участвует Российская Федерация, установлены иные правила, чем предусмотренные законодательством Российской Федерации о психиатрической помощи, то применяются правила международного договора.

Статья 3. Применение настоящего Закона

(1) Настоящий Закон распространяется на граждан Российской Федерации при оказании им психиатрической помощи и применяется в отношении всех учреждений и лиц, оказывающих психиатрическую помощь на территории Российской Федерации.

(2) Иностранцы граждане и лица без гражданства, находящиеся на территории Российской Федерации, при оказании им психиатрической помощи пользуются всеми правами, установленными настоящим Законом, наравне с гражданами Российской Федерации.

Статья 4. Добровольность обращения за психиатрической помощью

(1) Психиатрическая помощь оказывается при добровольном обращении лица или с его согласия, за исключением случаев, предусмотренных настоящим Законом.

(2) Несовершеннолетнему в возрасте до 15 лет, а также лицу, признанному в установленном законом порядке недееспособным, если такое лицо по своему состоянию не способно дать согласие на оказание ему психиатрической помощи, психиатрическая помощь оказывается по просьбе или с согласия их законных представителей в порядке, предусмотренном настоящим Законом.

Статья 5. Права лиц, страдающих психическими расстройствами

(1) Лица, страдающие психическими расстройствами, обладают всеми правами и свободами граждан, предусмотренными Конституцией Российской Федерации и федеральными законами. Ограничение прав и свобод граждан, связанное с психическим расстройством, допустимо лишь в случаях, предусмотренных законами Российской Федерации.

(2) Все лица, страдающие психическими расстройствами, при оказании им психиатрической помощи имеют право на:

- уважительное и гуманное отношение, исключающее унижение человеческого достоинства;
- получение информации о своих правах, а также в доступной для них форме и с учетом их психического состояния информации о характере имеющихся у них психических расстройств и применяемых методах лечения;
- психиатрическую помощь в наименее ограничительных условиях, по возможности по месту жительства;
- содержание в психиатрическом стационаре только в течение срока, необходимого для обследования и лечения;
- все виды лечения (в том числе санаторно-курортное) по медицинским показаниям;
- оказание психиатрической помощи в условиях, соответствующих санитарно-гигиеническим требованиям;
- предварительное согласие и отказ на любой стадии от использования в качестве объекта испытаний медицинских средств и методов, научных исследований или учебного процесса, от фото-, видео- или киносъемки;
- приглашение по их требованию любого специалиста, участвующего в оказании психиатрической помощи, с согласия последнего для работы во врачебной комиссии по вопросам, регулируемым настоящим Законом;
- помощь адвоката, законного представителя или иного лица в порядке, установленном законом.

(3) Ограничение прав и свобод лиц, страдающих психическими расстройствами, только на основании психиатрического диагноза, фактов нахождения под диспансерным наблюдением

в психиатрическом стационаре либо в психоневрологическом учреждении для социального обеспечения или специального обучения не допускается. Должностные лица, виновные в подобных нарушениях, несут ответственность в соответствии с законодательством Российской Федерации и субъектов Российской Федерации.

Статья 6. Ограничения выполнения отдельных видов профессиональной деятельности и деятельности, связанной с источником повышенной опасности

(1) Гражданин может быть временно (на срок не более пяти лет и с правом последующего переосвидетельствования) признан непригодным вследствие психического расстройства к выполнению отдельных видов профессиональной деятельности и деятельности, связанной с источником повышенной опасности. Такое решение принимается врачебной комиссией, уполномоченной на то органом здравоохранения, на основании оценки состояния психического здоровья гражданина в соответствии с перечнем медицинских психиатрических противопоказаний и может быть обжаловано в суд.

(2) Перечень медицинских психиатрических противопоказаний для осуществления отдельных видов профессиональной деятельности и деятельности, связанной с источником повышенной опасности, утверждается Правительством Российской Федерации и периодически (не реже одного раза в пять лет) пересматривается с учетом накопленного опыта и научных достижений.

Статья 7. Представительство граждан, которым оказывается психиатрическая помощь

(1) Гражданин при оказании ему психиатрической помощи вправе пригласить по своему выбору представителя для защиты своих прав и законных интересов. Оформление представительства производится в порядке, установленном гражданским и гражданским процессуальным законодательством Российской Федерации.

(2) Защиту прав и законных интересов несовершеннолетнего в возрасте до 15 лет и лица, признанного в установленном законом порядке недееспособным, при оказании им психиатрической помощи осуществляют их законные представители (родители, усыновители, опекуны), а в случае их отсутствия – администрация психиатрического стационара либо психоневрологического учреждения для социального обеспечения или специального обучения.

(3) Защиту прав и законных интересов гражданина при оказании ему психиатрической помощи может осуществлять адвокат, а также работник государственного юридического бюро или иное лицо, уполномоченные государственным юридическим бюро оказывать бесплатную юридическую помощь. Лица, страдающие психическими расстройствами, при оказании им психиатрической помощи имеют право на получение бесплатной юридической помощи в рамках государственной системы бесплатной юридической помощи в соответствии с Федеральным законом «О бесплатной юридической помощи в Российской Федерации». Администрация учреждения, оказывающего психиатрическую помощь, обеспечивает возможность приглашения адвоката, работника или уполномоченного лица государственного юридического бюро (при наличии), оказывающих гражданам бесплатную юридическую помощь в соответствии с Федеральным законом «О бесплатной юридической помощи в Российской Федерации», за исключением неотложных случаев, предусмотренных пунктом «а» части четвертой статьи 23 и пунктом «а» статьи 29 настоящего Закона.

Статья 8. Запрещение требования сведений о состоянии психического здоровья

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

Статья 9. Сохранение врачебной тайны при оказании психиатрической помощи

Сведения о наличии у гражданина психического расстройства, фактах обращения за психиатрической помощью и лечении в учреждении, оказывающем такую помощь, а также иные сведения о состоянии психического здоровья являются врачебной тайной, охраняемой законом. Для реализации прав и законных интересов лица, страдающего психическим расстройством, по его просьбе либо по просьбе его законного представителя им могут быть предоставлены сведения о состоянии психического здоровья данного лица и об оказанной ему психиатрической помощи.

Статья 10. Диагностика и лечение лиц, страдающих психическими расстройствами

(1) Диагноз психического расстройства ставится в соответствии с общепризнанными международными стандартами и не может основываться только на несогласии гражданина с принятыми в обществе моральными, культурными, политическими или религиозными ценностями либо на иных причинах, непосредственно не связанных с состоянием его психического здоровья.

(2) Для диагностики и лечения лица, страдающего психическим расстройством, применяются медицинские средства и методы, разрешенные в порядке, установленном законодательством Российской Федерации о здравоохранении.

(3) Медицинские средства и методы применяются только в диагностических и лечебных целях в соответствии с характером болезненных расстройств и не должны использоваться для наказания лица, страдающего психическим расстройством, или в интересах других лиц.

Статья 11. Согласие на лечение

(1) Лечение лица, страдающего психическим расстройством, проводится после получения его письменного согласия, за исключением случаев, предусмотренных частью четвертой настоящей статьи.

(2) Врач обязан предоставить лицу, страдающему психическим расстройством, в доступной для него форме и с учетом его психического состояния информацию о характере психического расстройства, 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.

(3) Согласие на лечение несовершеннолетнего в возрасте до 15 лет, а также лица, признанного в установленном законом порядке недееспособным, если такое лицо по своему состоянию не способно дать согласие на лечение, дается их законными представителями после сообщения им сведений, предусмотренных частью второй настоящей статьи. Законный представитель лица, признанного в установленном законом порядке недееспособным, извещает орган опеки и попечительства по месту жительства подопечного о даче согласия на лечение не позднее дня, следующего за днем указанного согласия.

(4) Лечение может проводиться без согласия лица, страдающего психическим расстройством, или без согласия его законного представителя только при применении принудительных мер медицинского характера по основаниям, предусмотренным Уголовным кодексом Российской Федерации, а также при недобровольной госпитализации по основаниям, предусмотренным статьей 29 настоящего Закона. В этих случаях, кроме неотложных, лечение применяется по решению комиссии врачей-психиатров.

(5) В отношении лиц, указанных в части четвертой настоящей статьи, применение для лечения психических расстройств хирургических и других методов, вызывающих необратимые последствия, а также проведение испытаний медицинских средств и методов не допускаются.

Статья 12. Отказ от лечения

(1) Лицо, страдающее психическим расстройством, законный представитель несовершеннолетнего в возрасте до 15 лет и законный представитель лица, признанного в установленном законом порядке недееспособным, если такое лицо по своему состоянию не способно отказаться от лечения, имеют право отказаться от предлагаемого лечения или прекратить его, за исключением случаев, предусмотренных частью четвертой статьи 11 настоящего Закона. Законный представитель лица, признанного в установленном законом порядке недееспособным, извещает орган опеки и попечительства по месту жительства подопечного об отказе от лечения или его прекращении не позднее дня, следующего за днем указанных отказа от лечения или его прекращения.

(2) Лицу, отказывающемуся от лечения, либо его законному представителю должны быть разъяснены возможные последствия прекращения лечения. Отказ от лечения с указанием сведений о возможных последствиях оформляется записью в медицинской документации за подписью лица или его законного представителя и врача-психиатра.

Статья 13. Принудительные меры медицинского характера

(1) 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.

(2) Принудительные меры медицинского характера осуществляются в психиатрических учреждениях органов здравоохранения. Лица, помещенные в психиатрический стационар по решению суда о применении принудительных мер медицинского характера, пользуются правами, предусмотренными статьей 37 настоящего Закона. Они признаются нетрудоспособными на весь период пребывания в психиатрическом стационаре и имеют право на пособие по государственному социальному страхованию или на пенсию на общих основаниях.

Статья 14. Судебно-психиатрическая экспертиза

Судебно-психиатрическая экспертиза по уголовным и гражданским делам производится по основаниям и в порядке, предусмотренным законодательством Российской Федерации.

Статья 15. Психиатрическое обследование для решения вопроса о годности гражданина к службе в качестве военнослужащего

Основания и порядок амбулаторного и стационарного обследования при решении вопроса о годности гражданина по состоянию его психического здоровья к службе в качестве военнослужащего Вооруженных Сил, войск и органов безопасности, внутренних войск и других воинских формирований, лиц начальствующего и рядового состава органов внутренних дел, Государственной противопожарной службы, учреждений и органов уголовно-исполнительной системы определяются настоящим Законом и законодательством Российской Федерации о военной службе.

Раздел II.

ОБЕСПЕЧЕНИЕ ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ПОМОЩЬЮ И СОЦИАЛЬНАЯ ПОДДЕРЖКА ЛИЦ, СТРАДАЮЩИХ ПСИХИЧЕСКИМИ РАССТРОЙСТВАМИ

Статья 16. Виды психиатрической помощи и социальной поддержки, гарантируемые государством

(1) Государством гарантируются:
неотложная психиатрическая помощь;

консультативно-диагностическая, лечебная, психопрофилактическая, реабилитационная помощь во внебольничных и стационарных условиях;

все виды психиатрической экспертизы, определение временной нетрудоспособности;

социально-бытовая помощь и содействие в трудоустройстве лиц, страдающих психическими расстройствами;

решение вопросов опеки;

консультации по правовым вопросам и другие виды юридической помощи в психиатрических и психоневрологических учреждениях;

социально-бытовое устройство инвалидов и престарелых, страдающих психическими расстройствами, а также уход за ними;

обучение инвалидов и несовершеннолетних, страдающих психическими расстройствами;

психиатрическая помощь при стихийных бедствиях и катастрофах.

(2) Для обеспечения лиц, страдающих психическими расстройствами, психиатрической помощью и их социальной поддержки государство:

создает все виды учреждений, оказывающих внебольничную и стационарную психиатрическую помощь, по возможности по месту жительства пациентов;

организует общеобразовательное и профессиональное обучение несовершеннолетних, страдающих психическими расстройствами;

создает лечебно-производственные предприятия для трудовой терапии, обучения новым профессиям и трудоустройства на этих предприятиях лиц, страдающих психическими расстройствами, включая инвалидов, а также специальные производства, цеха или участки с облегченными условиями труда для таких лиц;

устанавливает обязательные квоты рабочих мест на предприятиях, в учреждениях и организациях для трудоустройства лиц, страдающих психическими расстройствами;

применяет методы экономического стимулирования для предприятий, учреждений и организаций, предоставляющих рабочие места для лиц, страдающих психическими расстройствами;

создает общежития для лиц, страдающих психическими расстройствами, утративших социальные связи;

принимает иные меры, необходимые для социальной поддержки лиц, страдающих психическими расстройствами.

(3) Организация оказания психиатрической помощи осуществляется федеральными специализированными медицинскими учреждениями, перечень которых утверждается Правительством Российской Федерации, и специализированными медицинскими учреждениями субъектов Российской Федерации.

Решение вопросов социальной поддержки и социального обслуживания лиц, страдающих психическими расстройствами, находящихся в трудной жизненной ситуации, осуществляется органами государственной власти субъектов Российской Федерации.

Статья 17. Финансовое обеспечение психиатрической помощи

(1) Финансовое обеспечение психиатрической помощи, оказываемой населению в федеральных специализированных медицинских учреждениях, перечень которых утверждается Правительством Российской Федерации, является расходным обязательством Российской Федерации.

(2) Финансовое обеспечение оказания населению психиатрической помощи (за исключением психиатрической помощи, оказываемой в федеральных специализированных медицинских учреждениях, перечень которых утверждается Правительством Российской Федерации), а также социальной поддержки и социального обслуживания лиц, страдающих психическими расстройствами, находящихся в трудной жизненной ситуации, является расходным обязательством субъектов Российской Федерации.

Раздел III.

УЧРЕЖДЕНИЯ И ЛИЦА, ОКАЗЫВАЮЩИЕ ПСИХИАТРИЧЕСКУЮ ПОМОЩЬ. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ И ИНЫХ СПЕЦИАЛИСТОВ

Статья 18. Учреждения и лица, оказывающие психиатрическую помощь

(1) Психиатрическую помощь оказывают государственные, негосударственные психиатрические и психоневрологические учреждения и частнопрактикующие врачи-психиатры, имеющие лицензии в соответствии с законодательством Российской Федерации.

(2) Виды психиатрической помощи, оказываемые психиатрическими и психоневрологическими учреждениями или частнопрактикующими врачами-психиатрами, указываются в уставных документах; информация о них должна быть доступна посетителям.

Статья 19. Право на деятельность по оказанию психиатрической помощи

(1) Право на врачебную деятельность по оказанию психиатрической помощи имеет врач-психиатр, получивший высшее медицинское образование и подтвердивший свою квалификацию в порядке, установленном законодательством Российской Федерации.

(2) Иные специалисты и медицинский персонал, участвующие в оказании психиатрической помощи, должны в порядке, установленном законодательством Российской Федерации, пройти специальную подготовку и подтвердить свою квалификацию для допуска к работе с лицами, страдающими психическими расстройствами.

(3) Деятельность врача-психиатра, иных специалистов и медицинского персонала по оказанию психиатрической помощи основывается на профессиональной этике и осуществляется в соответствии с законом.

Статья 20. Права и обязанности медицинских работников и иных специалистов при оказании психиатрической помощи

(1) Профессиональные права и обязанности врача-психиатра, иных специалистов и медицинского персонала при оказании психиатрической помощи устанавливаются законодательством Российской Федерации о здравоохранении и настоящим Законом.

(2) Установление диагноза психического заболевания, принятие решения об оказании психиатрической помощи в недобровольном порядке либо дача заключения для рассмотрения этого вопроса являются исключительным правом врача-психиатра или комиссии врачей-психиатров.

(3) Заключение врача другой специальности о состоянии психического здоровья лица носит предварительный характер и не является основанием для решения вопроса об ограничении его прав и законных интересов, а также для предоставления ему гарантий, предусмотренных законом для лиц, страдающих психическими расстройствами.

Статья 21. Независимость врача-психиатра при оказании психиатрической помощи

(1) При оказании психиатрической помощи врач-психиатр независим в своих решениях и руководствуется только медицинскими показаниями, врачебным долгом и законом.

(2) Врач-психиатр, мнение которого не совпадает с решением врачебной комиссии, вправе дать свое заключение, которое приобщается к медицинской документации.

Статья 22. Гарантии медицинским и иным работникам, участвующим в оказании психиатрической помощи

(1) Медицинские и иные работники, участвующие в оказании психиатрической помощи, имеют право на сокращенную продолжительность рабочего времени, ежегодный дополнительный

оплачиваемый отпуск за работу с вредными и (или) опасными условиями труда в соответствии с законодательством Российской Федерации.

Продолжительность рабочего времени и ежегодного дополнительного оплачиваемого отпуска медицинских работников, участвующих в оказании психиатрической помощи, определяется Правительством Российской Федерации.

Размеры повышения оплаты труда за работу с вредными и (или) опасными условиями труда участвующим в оказании психиатрической помощи медицинским работникам федеральных бюджетных учреждений, медицинским работникам из числа гражданского персонала воинских частей, учреждений и подразделений федеральных органов исполнительной власти, в которых законом предусмотрена военная и приравненная к ней служба, устанавливаются в порядке, определяемом Правительством Российской Федерации, а медицинским работникам бюджетных учреждений субъектов Российской Федерации – в порядке, определяемом органами исполнительной власти субъектов Российской Федерации.

Установление сокращенной продолжительности рабочего времени, повышенного размера оплаты труда и предоставление ежегодного дополнительного оплачиваемого отпуска за работу с вредными и (или) опасными условиями труда участвующим в оказании психиатрической помощи иным работникам федеральных бюджетных учреждений, бюджетных учреждений субъектов Российской Федерации, а также иным работникам из числа гражданского персонала воинских частей, учреждений и подразделений федеральных органов исполнительной власти, в которых законом предусмотрена военная и приравненная к ней служба, осуществляются по результатам аттестации рабочих мест по условиям труда.

(2) Медицинские и иные работники, участвующие в оказании психиатрической помощи, подлежат:

обязательному страхованию на случай причинения вреда их здоровью или смерти при исполнении служебных обязанностей в порядке, установленном законодательством Российской Федерации;

обязательному социальному страхованию от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний в порядке, установленном законодательством Российской Федерации.

Раздел IV.

ВИДЫ ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ И ПОРЯДОК ЕЕ ОКАЗАНИЯ

Статья 23. Психиатрическое освидетельствование

(1) Психиатрическое освидетельствование проводится для определения: страдает ли обследуемый психическим расстройством, нуждается ли он в психиатрической помощи, а также для решения вопроса о виде такой помощи.

(2) Психиатрическое освидетельствование, а также профилактические осмотры проводятся по просьбе или с согласия обследуемого. Психиатрическое освидетельствование, а также профилактические осмотры в отношении несовершеннолетнего в возрасте до 15 лет проводятся по просьбе или с согласия его родителей либо иного законного представителя, в отношении лица, признанного в установленном законом порядке недееспособным, если такое лицо по своему состоянию не способно дать согласие на психиатрическое освидетельствование, – по просьбе или с согласия его законного представителя. В случае возражения одного из родителей либо при отсутствии родителей или иного законного представителя освидетельствование несовершеннолетнего проводится по решению органа опеки и попечительства, которое может быть обжаловано в суд. Законный представитель лица, признанного в установленном законом порядке недееспособным, извещает орган опеки и попечительства по месту жительства подопечного о просьбе или даче согласия

на проведение психиатрического освидетельствования подопечного не позднее дня, следующего за днем такой просьбы или дачи указанного согласия.

(3) Врач, проводящий психиатрическое освидетельствование, обязан представиться обследуемому и его законному представителю как психиатр, за исключением случаев, предусмотренных пунктом «а» части четвертой настоящей статьи.

(4) Психиатрическое освидетельствование лица может быть проведено без его согласия или без согласия его законного представителя в случаях, когда по имеющимся данным обследуемый совершает действия, дающие основания предполагать наличие у него тяжелого психического расстройства, которое обуславливает:

а) его непосредственную опасность для себя или окружающих, или б) его беспомощность, то есть неспособность самостоятельно удовлетворять основные жизненные потребности, или в) существенный вред его здоровью вследствие ухудшения психического состояния, если лицо будет оставлено без психиатрической помощи.

(5) Психиатрическое освидетельствование лица может быть проведено без его согласия или без согласия его законного представителя, если обследуемый находится под диспансерным наблюдением по основаниям, предусмотренным частью первой статьи 27 настоящего Закона.

(6) Данные психиатрического освидетельствования и заключение о состоянии психического здоровья обследуемого фиксируются в медицинской документации, в которой указываются также причины обращения к врачу-психиатру и медицинские рекомендации.

Статья 24. Психиатрическое освидетельствование лица без его согласия или без согласия его законного представителя

(1) В случаях, предусмотренных пунктом «а» части четвертой и частью пятой статьи 23 настоящего Закона, решение о психиатрическом освидетельствовании лица без его согласия или без согласия его законного представителя принимается врачом-психиатром самостоятельно.

(2) В случаях, предусмотренных пунктами «б» и «в» части четвертой статьи 23 настоящего Закона, решение о психиатрическом освидетельствовании лица без его согласия или без согласия его законного представителя принимается врачом-психиатром с санкции судьи.

Статья 25. Порядок подачи заявления и принятия решения о психиатрическом освидетельствовании лица без его согласия или без согласия его законного представителя

(1) Решение о психиатрическом освидетельствовании лица без его согласия или без согласия его законного представителя, за исключением случаев, предусмотренных частью пятой статьи 23 настоящего Закона, принимается врачом-психиатром по заявлению, содержащему сведения о наличии оснований для такого освидетельствования, перечисленных в части четвертой статьи 23 настоящего Закона.

(2) Заявление может быть подано родственниками лица, подлежащего психиатрическому освидетельствованию, врачом любой медицинской специальности, должностными лицами и иными гражданами.

(3) В неотложных случаях, когда по полученным сведениям лицо представляет непосредственную опасность для себя или окружающих, заявление может быть устным. Решение о психиатрическом освидетельствовании принимается врачом-психиатром немедленно и оформляется записью в медицинской документации.

(4) При отсутствии непосредственной опасности лица для себя или окружающих заявление о психиатрическом освидетельствовании должно быть письменным, содержать подробные сведения, обосновывающие необходимость такого освидетельствования и указание на отказ лица либо его законного представителя от обращения к врачу-психиатру. Врач-психиатр вправе запросить дополнительные сведения, необходимые для принятия решения. Установив, что в заявлении отсутствуют данные, свидетельствующие о наличии обстоятельств, предусмотренных пунктами «б»

и «в» части четвертой статьи 23 настоящего Закона, врач-психиатр в письменном виде, мотивированно отказывает в психиатрическом освидетельствовании.

(5) Установив обоснованность заявления о психиатрическом освидетельствовании лица без его согласия или без согласия его законного представителя, врач-психиатр направляет в суд по месту жительства лица свое письменное мотивированное заключение о необходимости такого освидетельствования, а также заявление об освидетельствовании и другие имеющиеся материалы. Судья решает вопрос о даче санкции в трехдневный срок с момента получения всех материалов. Действия судьи могут быть обжалованы в суд в порядке, установленном законодательством Российской Федерации.

Статья 26. Виды амбулаторной психиатрической помощи

(1) Амбулаторная психиатрическая помощь лицу, страдающему психическим расстройством, в зависимости от медицинских показаний оказывается в виде консультативно-лечебной помощи или диспансерного наблюдения.

(2) Консультативно-лечебная помощь оказывается врачом-психиатром при самостоятельном обращении лица, страдающего психическим расстройством, по его просьбе или с его согласия, а в отношении несовершеннолетнего в возрасте до 15 лет – по просьбе или с согласия его родителей либо иного законного представителя.

(3) Диспансерное наблюдение может устанавливаться независимо от согласия лица, страдающего психическим расстройством, или его законного представителя в случаях, предусмотренных частью первой статьи 27 настоящего Закона, и предполагает наблюдение за состоянием психического здоровья лица путем регулярных осмотров врачом-психиатром и оказание ему необходимой медицинской и социальной помощи.

Статья 27. Диспансерное наблюдение

(1) Диспансерное наблюдение может устанавливаться за лицом, страдающим хроническим и затяжным психическим расстройством с тяжелыми стойкими или часто обостряющимися болезненными проявлениями.

(2) 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 субъекта Российской Федерации.

(3) Мотивированное решение комиссии врачей-психиатров оформляется записью в медицинской документации. Решение об установлении или прекращении диспансерного наблюдения может быть обжаловано в порядке, установленном разделом VI настоящего Закона.

(4) Установленное ранее диспансерное наблюдение прекращается при выздоровлении или значительном и стойком улучшении психического состояния лица. После прекращения диспансерного наблюдения амбулаторная психиатрическая помощь по просьбе или с согласия лица либо по просьбе или с согласия его законного представителя оказывается в консультативно-лечебном виде. При изменении психического состояния лица, страдающего психическим расстройством, может быть освидетельствовано без его согласия или без согласия его законного представителя по основаниям и в порядке, предусмотренным частью четвертой статьи 23, статьями 24 и 25 настоящего Закона. Диспансерное наблюдение может быть возобновлено в таких случаях по решению комиссии врачей-психиатров.

Статья 28. Основания для госпитализации в психиатрический стационар

(1) Основаниями для госпитализации в психиатрический стационар являются наличие у лица психического расстройства и решение врача-психиатра о проведении обследования или лечения в стационарных условиях либо постановление судьи.

(2) Основанием для помещения в психиатрический стационар может быть также необходимость проведения психиатрической экспертизы в случаях и в порядке, установленных законами Российской Федерации.

(3) Помещение лица, в том числе лица, признанного в установленном законом порядке недееспособным, в психиатрический стационар, за исключением случаев, предусмотренных статьей 29 настоящего Закона, осуществляется добровольно – по его просьбе или с его согласия.

(4) Несовершеннолетний в возрасте до 15 лет помещается в психиатрический стационар по просьбе или с согласия его родителей или иного законного представителя. В случае возражения одного из родителей либо при отсутствии родителей или иного законного представителя помещение несовершеннолетнего в возрасте до 15 лет в психиатрический стационар проводится по решению органа опеки и попечительства, которое может быть обжаловано в суд.

(4.1) Лицо, признанное в установленном законом порядке недееспособным, помещается в психиатрический стационар по его просьбе или с его согласия. Если лицо, признанное в установленном законом порядке недееспособным, по своему состоянию не способно дать согласие, такое лицо помещается в психиатрический стационар по просьбе или с согласия его законного представителя в порядке, предусмотренном статьями 32-36 настоящего Закона. Законный представитель гражданина, признанного в установленном порядке недееспособным, извещает орган опеки и попечительства по месту жительства подопечного о просьбе или даче согласия на помещение его подопечного в психиатрический стационар не позднее дня, следующего за днем такой просьбы или дачи указанного согласия.

(5) Полученное согласие на госпитализацию оформляется записью в медицинской документации за подписью лица или его законного представителя и врача-психиатра.

Статья 29. Основания для госпитализации в психиатрический стационар в недобровольном порядке

Лицо, страдающее психическим расстройством, может быть госпитализировано в психиатрический стационар без его согласия или без согласия его законного представителя до постановления судьи, если его обследование или лечение возможны только в стационарных условиях, а психическое расстройство является тяжелым и обуславливает:

а) его непосредственную опасность для себя или окружающих, или б) его беспомощность, то есть неспособность самостоятельно удовлетворять основные жизненные потребности, или в) существенный вред его здоровью вследствие ухудшения психического состояния, если лицо будет оставлено без психиатрической помощи.

Статья 30. Меры обеспечения безопасности при оказании психиатрической помощи

(1) Стационарная психиатрическая помощь осуществляется в наименее ограничительных условиях, обеспечивающих безопасность госпитализированного лица и других лиц, при соблюдении медицинским персоналом его прав и законных интересов.

(2) Меры физического стеснения и изоляции при недобровольной госпитализации и пребывании в психиатрическом стационаре применяются только в тех случаях, формах и на тот период времени, когда, по мнению врача-психиатра, иными методами невозможно предотвратить действия госпитализированного лица, представляющие непосредственную опасность для него или других лиц, и осуществляются при постоянном контроле медицинского персонала. О формах и времени применения мер физического стеснения или изоляции делается запись в медицинской документации.

(3) Сотрудники полиции обязаны оказывать содействие медицинским работникам при осуществлении недобровольной госпитализации и обеспечивать безопасные условия для доступа к госпитализируемому лицу и его осмотра. В случаях необходимости предотвращения действий, угрожающих жизни и здоровью окружающих со стороны госпитализируемого лица

или других лиц, а также при необходимости розыска и задержания лица, подлежащего госпитализации, сотрудники полиции действуют в порядке, установленном Федеральным законом «О полиции».

Статья 31. Освидетельствование несовершеннолетнего, помещенного в психиатрический стационар по просьбе или с согласия его законного представителя

(1) Несовершеннолетний в возрасте до 15 лет, помещенный в психиатрический стационар по просьбе или с согласия его родителей или иного законного представителя, подлежит обязательному освидетельствованию комиссией врачей-психиатров психиатрического учреждения в порядке, предусмотренном частью первой статьи 32 настоящего Закона. В течение первых шести месяцев несовершеннолетний подлежит освидетельствованию комиссией врачей-психиатров не реже одного раза в месяц для решения вопроса о продлении госпитализации. При продлении госпитализации свыше шести месяцев освидетельствования комиссией врачей-психиатров проводятся не реже одного раза в шесть месяцев.

(2) В случае обнаружения комиссией врачей-психиатров или администрацией психиатрического стационара злоупотреблений, допущенных при госпитализации законными представителями несовершеннолетнего в возрасте до 15 лет, администрация психиатрического стационара извещает об этом орган опеки и попечительства по месту жительства подопечного.

Статья 32. Освидетельствование лиц, помещенных в психиатрический стационар в недобровольном порядке

(1) Лицо, помещенное в психиатрический стационар по основаниям, предусмотренным статьей 29 настоящего Закона, подлежит обязательному освидетельствованию в течение 48 часов комиссией врачей-психиатров психиатрического учреждения, которая принимает решение об обоснованности госпитализации. В случаях, когда госпитализация признается необоснованной и госпитализированный не выражает желания остаться в психиатрическом стационаре, он подлежит немедленной выписке.

(2) Если госпитализация признается обоснованной, то заключение комиссии врачей-психиатров в течение 24 часов направляется в суд по месту нахождения психиатрического учреждения для решения вопроса о дальнейшем пребывании лица в нем.

Статья 33. Обращение в суд по вопросу о госпитализации в недобровольном порядке

(1) Вопрос о госпитализации лица в психиатрический стационар в недобровольном порядке по основаниям, предусмотренным статьей 29 настоящего Закона, решается в суде по месту нахождения психиатрического учреждения.

(2) Заявление о госпитализации лица в психиатрический стационар в недобровольном порядке подается в суд представителем психиатрического учреждения, в котором находится лицо.

К заявлению, в котором должны быть указаны предусмотренные законом основания для госпитализации в психиатрический стационар в недобровольном порядке, прилагается мотивированное заключение комиссии врачей-психиатров о необходимости дальнейшего пребывания лица в психиатрическом стационаре.

(3) Принимая заявление, судья одновременно дает санкцию на пребывание лица в психиатрическом стационаре на срок, необходимый для рассмотрения заявления в суде.

Статья 34. Рассмотрение заявления о госпитализации в недобровольном порядке

(1) Заявление о госпитализации лица в психиатрический стационар в недобровольном порядке судья рассматривает в течение пяти дней с момента его принятия в помещении суда либо в психиатрическом учреждении.

(2) Лицу должно быть предоставлено право лично участвовать в судебном рассмотрении вопроса о его госпитализации. Если по сведениям, полученным от представителя психиатрического учреждения, психическое состояние лица не позволяет ему лично участвовать в рассмотрении вопроса о его госпитализации в помещении суда, то заявление о госпитализации рассматривается судьей в психиатрическом учреждении.

(3) Участие в рассмотрении заявления прокурора, представителя психиатрического учреждения, ходатайствующего о госпитализации, и представителя лица, в отношении которого решается вопрос о госпитализации, обязательно.

Статья 35. Постановление судьи по заявлению о госпитализации в недобровольном порядке

(1) Рассмотрев заявление по существу, судья удовлетворяет либо отклоняет его.

(2) Постановление судьи об удовлетворении заявления является основанием для госпитализации и дальнейшего содержания лица в психиатрическом стационаре.

(3) Постановление судьи в десятидневный срок со дня вынесения может быть обжаловано лицом, помещенным в психиатрический стационар, его представителем, руководителем психиатрического учреждения, а также организацией, которой законом либо ее уставом (положением) предоставлено право защищать права граждан, или прокурором в порядке, предусмотренном законодательством Российской Федерации.

Статья 36. Продление госпитализации в недобровольном порядке

(1) Пребывание лица в психиатрическом стационаре в недобровольном порядке продолжается только в течение времени сохранения оснований, по которым была проведена госпитализация.

(2) Лицо, помещенное в психиатрический стационар в недобровольном порядке, в течение первых шести месяцев не реже одного раза в месяц подлежит освидетельствованию комиссией врачей-психиатров психиатрического учреждения для решения вопроса о продлении госпитализации. При продлении госпитализации свыше шести месяцев освидетельствования комиссией врачей-психиатров проводятся не реже одного раза в шесть месяцев.

(3) По истечении шести месяцев с момента помещения лица в психиатрический стационар в недобровольном порядке заключение комиссии врачей-психиатров о необходимости продления такой госпитализации направляется администрацией психиатрического стационара в суд по месту нахождения психиатрического учреждения. Судья в порядке, предусмотренном статьями 33–35 настоящего Закона, постановлением может продлить госпитализацию. В дальнейшем решение о продлении госпитализации лица, помещенного в психиатрический стационар в недобровольном порядке, принимается судьей ежегодно.

Статья 37. Права пациентов, находящихся в психиатрических стационарах

(1) Пациенту должны быть разъяснены основания и цели помещения его в психиатрический стационар, его права и установленные в стационаре правила на языке, которым он владеет, о чем делается запись в медицинской документации.

(2) Все пациенты, находящиеся на лечении или обследовании в психиатрическом стационаре, вправе:

обращаться непосредственно к главному врачу или заведующему отделением по вопросам лечения, обследования, выписки из психиатрического стационара и соблюдения прав, предоставленных настоящим Законом;

подавать без цензуры жалобы и заявления в органы представительной и исполнительной власти, прокуратуру, суд, к адвокату, в государственное юридическое бюро (при наличии);

встречаться с адвокатом, работником или уполномоченным лицом государственного юридического бюро и со священнослужителем наедине;

исполнять религиозные обряды, соблюдать религиозные каноны, в том числе пост, по согласованию с администрацией иметь религиозные атрибутику и литературу;

выписывать газеты и журналы;

получать образование по программе общеобразовательной школы или специальной школы для детей с нарушением интеллектуального развития, если пациент не достиг 18 лет;

получать наравне с другими гражданами вознаграждение за труд в соответствии с его количеством и качеством, если пациент участвует в производительном труде.

(3) Пациенты имеют также следующие права, которые могут быть ограничены по рекомендации лечащего врача заведующим отделением или главным врачом в интересах здоровья или безопасности пациентов, а также в интересах здоровья или безопасности других лиц:

вести переписку без цензуры;

получать и отправлять посылки, бандероли и денежные переводы;

пользоваться телефоном;

принимать посетителей;

иметь и приобретать предметы первой необходимости, пользоваться собственной одеждой.

(4) Платные услуги (индивидуальная подписка на газеты и журналы, услуги связи и так далее) осуществляются за счет пациента, которому они предоставляются.

Статья 38. Служба защиты прав пациентов, находящихся в психиатрических стационарах

(1) Государством создается независимая от органов здравоохранения служба защиты прав пациентов, находящихся в психиатрических стационарах.

(2) Представители этой службы защищают права пациентов, находящихся в психиатрических стационарах, принимают их жалобы и заявления, которые разрешают с администрацией данного психиатрического учреждения либо направляют в зависимости от их характера в органы представительной и исполнительной власти, прокуратуру или суд.

Статья 39. Обязанности администрации и медицинского персонала психиатрического стационара

Администрация и медицинский персонал психиатрического стационара обязаны создать условия для осуществления прав пациентов и их законных представителей, предусмотренных настоящим Законом, в том числе:

обеспечивать находящихся в психиатрическом стационаре пациентов необходимой медицинской помощью;

предоставлять возможность ознакомления с текстом настоящего Закона, правилами внутреннего распорядка данного психиатрического стационара, адресами и телефонами государственных и общественных органов, учреждений, организаций и должностных лиц, к которым можно обратиться в случае нарушения прав пациентов, а также государственных юридических бюро и адвокатов, оказывающих гражданам бесплатную юридическую помощь в рамках государственной системы бесплатной юридической помощи в Российской Федерации;

обеспечивать условия для переписки, направления жалоб и заявлений пациентов в органы представительной и исполнительной власти, прокуратуру, суд, государственное юридическое бюро (при наличии), а также адвокату;

в течение 24 часов с момента поступления пациента в психиатрический стационар в добровольном порядке принимать меры по оповещению его родственников, законного представителя или иного лица по его указанию;

информировать родственников или законного представителя пациента, а также иное лицо по его указанию об изменениях состояния его здоровья и чрезвычайных происшествиях с ним;

обеспечивать безопасность находящихся в стационаре пациентов, контролировать содержание посылок и передач;

выполнять функции законного представителя в отношении пациентов, признанных в установленном законом порядке недееспособными, но не имеющих такого представителя;

устанавливать и разъяснять верующим пациентам правила, которые должны в интересах других находящихся в психиатрическом стационаре пациентов соблюдаться при исполнении религиозных обрядов, и порядок приглашения священнослужителя, содействовать в осуществлении права на свободу совести верующих и атеистов;

выполнять иные обязанности, установленные настоящим Законом.

Статья 40. Выписка из психиатрического стационара

(1) Выписка пациента из психиатрического стационара производится в случаях выздоровления или улучшения его психического состояния, при котором не требуется дальнейшего стационарного лечения, а также завершения обследования или экспертизы, явившихся основаниями для помещения в стационар.

(2) Выписка пациента, добровольно находящегося в психиатрическом стационаре, производится по его личному заявлению, заявлению его законного представителя или по решению лечащего врача.

(3) Выписка пациента, госпитализированного в психиатрический стационар в недобровольном порядке, производится по заключению комиссии врачей-психиатров или постановлению судьи об отказе в продлении такой госпитализации.

(4) Выписка пациента, к которому по решению суда применены принудительные меры медицинского характера, производится только по решению суда.

(5) Пациенту, помещенному в психиатрический стационар добровольно, может быть отказано в выписке, если комиссией врачей-психиатров психиатрического учреждения будут установлены основания для госпитализации в недобровольном порядке, предусмотренные статьей 29 настоящего Закона. В таком случае вопросы его пребывания в психиатрическом стационаре, продления госпитализации и выписки из стационара решаются в порядке, установленном статьями 32-36 и частью третьей статьи 40 настоящего Закона.

Статья 41. Основания и порядок помещения лиц в психоневрологические учреждения для социального обеспечения

(1) Основаниями для помещения в психоневрологическое учреждение для социального обеспечения являются личное заявление лица, страдающего психическим расстройством, или лица, признанного в установленном законом порядке недееспособным, и заключение врачебной комиссии с участием врача-психиатра, для несовершеннолетнего в возрасте до 18 лет или лица, признанного в установленном законом порядке недееспособным, если такое лицо по своему состоянию не способно подать личное заявление, – решение органа опеки и попечительства, принятое на основании заключения врачебной комиссии с участием врача-психиатра. Заключение должно содержать сведения о наличии у лица психического расстройства, лишаящего его возможности находиться в неспециализированном учреждении для социального обеспечения, а в отношении дееспособного лица – также и об отсутствии оснований для постановки перед судом вопроса о признании его недееспособным.

(2) Орган опеки и попечительства обязан принимать меры для охраны имущественных интересов лиц, помещаемых в психоневрологические учреждения для социального обеспечения.

Статья 42. Основания и порядок помещения несовершеннолетних в психоневрологическое учреждение для специального обучения

Основаниями для помещения несовершеннолетнего в возрасте до 18 лет, страдающего психическим расстройством, в психоневрологическое учреждение для специального обучения являются заявление его родителей либо иного законного представителя и обязательное заключение комиссии, состоящей из психолога, педагога и врача-психиатра. Заключение должно содержать сведения о необходимости обучения несовершеннолетнего в условиях специальной школы для детей с нарушением интеллектуального развития.

Статья 43. Права лиц, проживающих в психоневрологических учреждениях для социального обеспечения или специального обучения, и обязанности администрации этих учреждений

(1) Лица, проживающие в психоневрологических учреждениях для социального обеспечения или специального обучения, пользуются правами, предусмотренными статьей 37 настоящего Закона.

(2) Обязанности администрации и персонала психоневрологического учреждения для социального обеспечения или специального обучения по созданию условий для реализации прав лиц, проживающих в нем, устанавливаются статьей 39 настоящего Закона, а также законодательством Российской Федерации о социальном обеспечении и об образовании.

(3) Администрация психоневрологического учреждения для социального обеспечения или специального обучения обязана не реже одного раза в год проводить освидетельствования лиц, проживающих в нем, врачебной комиссией с участием врача-психиатра с целью решения вопроса об их дальнейшем содержании в этом учреждении, а также о возможности пересмотра решений об их недееспособности.

Статья 44. Перевод и выписка из психоневрологического учреждения для социального обеспечения или специального обучения

(1) Основанием для перевода лица из психоневрологического учреждения для социального обеспечения или специального обучения в аналогичное учреждение общего типа является заключение врачебной комиссии с участием врача-психиатра об отсутствии медицинских показаний к проживанию либо обучению в специализированном психоневрологическом учреждении.

(2) Выписка из психоневрологического учреждения для социального обеспечения или специального обучения производится:

по личному заявлению лица, в том числе лица, признанного в установленном законом порядке недееспособным, при наличии заключения врачебной комиссии с участием врача-психиатра о том, что по состоянию здоровья такое лицо способно проживать самостоятельно;

по заявлению родителей, иных родственников или законного представителя несовершеннолетнего, обязующихся осуществлять уход за выписываемым несовершеннолетним;

по заявлению законного представителя лица, признанного в установленном законом порядке недееспособным, если такое лицо по своему состоянию не способно подать личное заявление, при условии, что его законный представитель обязуется осуществлять уход и (или) обеспечить осуществление ухода за своим подопечным.

Раздел V.

КОНТРОЛЬ И ПРОКУРОРСКИЙ НАДЗОР ЗА ДЕЯТЕЛЬНОСТЬЮ ПО ОКАЗАНИЮ ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ

Статья 45. Контроль и прокурорский надзор за оказанием психиатрической помощи

(1) Часть утратила силу. – Федеральный закон от 22.08.2004 N 122-ФЗ.

(2) Контроль за деятельностью федеральных психиатрических и психоневрологических учреждений осуществляют уполномоченные федеральные органы исполнительной власти, за деятельностью психиатрических и психоневрологических учреждений, находящихся в ведении субъектов Российской Федерации, – уполномоченный федеральный орган исполнительной власти и органы исполнительной власти субъектов Российской Федерации.

Контроль за деятельностью психиатрических и психоневрологических учреждений осуществляется в порядке, определяемом Правительством Российской Федерации.

(3) Надзор за соблюдением законности при оказании психиатрической помощи осуществляется Генеральным прокурором Российской Федерации, прокурорами субъектов Российской Федерации и подчиненными им прокурорами.

Статья 46. Контроль общественных объединений за соблюдением прав и законных интересов граждан при оказании психиатрической помощи

(1) Общественные объединения врачей-психиатров, иные общественные объединения в соответствии со своими уставами (положениями) могут осуществлять контроль за соблюдением прав и законных интересов граждан по их просьбе или с их согласия при оказании им психиатрической помощи. Право посещения психиатрических и психоневрологических учреждений должно быть отражено в уставах (положениях) этих объединений и согласовано с органами, в ведении которых находятся психиатрические и психоневрологические учреждения.

(2) Представители общественных объединений обязаны согласовать условия посещения с администрацией психиатрического или психоневрологического учреждения, ознакомиться с правилами, действующими в нем, выполнять их и подписать обязательство о неразглашении врачебной тайны.

Раздел VI.

ОБЖАЛОВАНИЕ ДЕЙСТВИЙ ПО ОКАЗАНИЮ ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ

Статья 47. Порядок и сроки обжалования

(1) Действия медицинских работников, иных специалистов, работников социального обеспечения и образования, врачебных комиссий, ущемляющие права и законные интересы граждан при оказании им психиатрической помощи, могут быть обжалованы по выбору лица, приносящего жалобу, непосредственно в суд, а также в вышестоящий орган (вышестоящему должностному лицу) или прокурору.

(2) Жалоба может быть подана лицом, чьи права и законные интересы нарушены, его представителем, а также организацией, которой законом или ее уставом (положением) предоставлено право защищать права граждан, в месячный срок, исчисляемый со дня, когда лицу стало известно о совершении действий, ущемляющих его права и законные интересы.

(3) Лицу, пропустившему срок обжалования по уважительной причине, пропущенный срок может быть восстановлен органом или должностным лицом, рассматривающим жалобу.

Статья 48. Порядок рассмотрения жалобы в суде

(1) Жалобы на действия медицинских работников, иных специалистов, работников социального обеспечения и образования, а также врачебных комиссий, ущемляющие права и законные интересы граждан при оказании им психиатрической помощи, рассматриваются судом в порядке, предусмотренном законодательством Российской Федерации и настоящей статьей.

(2) Участие в рассмотрении жалобы лица, чьи права и законные интересы нарушены, если позволяет его психическое состояние, его представителя, лица, чьи действия обжалуются, или его представителя, а также прокурора является обязательным.

(3) Расходы, связанные с рассмотрением жалобы в суде, несет государство.

Статья 49. Порядок рассмотрения жалобы в вышестоящем органе (вышестоящим должностным лицом)

(1) Жалоба, поданная в вышестоящий орган (вышестоящему должностному лицу), рассматривается в десятидневный срок с момента обращения.

(2) Решение вышестоящего органа (вышестоящего должностного лица) по существу жалобы должно быть мотивированным и основанным на законе.

(3) Копия решения вышестоящего органа (вышестоящего должностного лица) в трехдневный срок после рассмотрения жалобы по существу направляется или вручается заявителю и лицу, чьи действия обжалуются.

(4) Решение вышестоящего органа (вышестоящего должностного лица) может быть обжаловано в суд в порядке, предусмотренном законодательством Российской Федерации.

Статья 50. Ответственность за нарушение настоящего Закона

Уголовная ответственность за нарушение настоящего Закона устанавливается законодательством Российской Федерации. Административная и иная ответственность за нарушение настоящего Закона устанавливается законодательством Российской Федерации и субъектов Российской Федерации.

**Президент
Российской Федерации
Б. ЕЛЬЦИН**

Москва, Дом Советов России
2 июля 1992 года
N 3185-1

**Федеральный закон РФ от 24 апреля 2008 г. № 48-ФЗ
«Об опеке и попечительстве»
(в ред. Федеральных законов от 18.07.2009 N 178-ФЗ, от
01.07.2011 N 169-ФЗ)**

Глава 1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

Статья 1. Сфера действия настоящего Федерального закона

1. Настоящий Федеральный закон регулирует отношения, возникающие в связи с установлением, осуществлением и прекращением опеки и попечительства над недееспособными или не полностью дееспособными гражданами.

2. Положения, относящиеся к правам, обязанностям и ответственности опекунов и попечителей, применяются к организациям, в которые помещены под надзор недееспособные или не полностью дееспособные граждане, в том числе к организациям для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, если иное не предусмотрено федеральным законом или договором.

Статья 2. Основные понятия, используемые в настоящем Федеральном законе

Для целей настоящего Федерального закона используются следующие основные понятия:

1) опека – форма устройства малолетних граждан (не достигших возраста четырнадцати лет несовершеннолетних граждан) и признанных судом недееспособными граждан, при которой назначенные органом опеки и попечительства граждане (опекуны) являются законными представителями подопечных и совершают от их имени и в их интересах все юридически значимые действия;

2) попечительство – форма устройства несовершеннолетних граждан в возрасте от четырнадцати до восемнадцати лет и граждан, ограниченных судом в дееспособности, при которой назначенные органом опеки и попечительства граждане (попечители) обязаны оказывать несовершеннолетним подопечным содействие в осуществлении их прав и исполнении обязанностей, охранять несовершеннолетних подопечных от злоупотреблений со стороны третьих лиц, а также давать согласие совершеннолетним подопечным на совершение ими действий в соответствии со статьей 30 Гражданского кодекса Российской Федерации;

3) подопечный – гражданин, в отношении которого установлены опека или попечительство;

4) недееспособный гражданин – гражданин, признанный судом недееспособным по основаниям, предусмотренным статьей 29 Гражданского кодекса Российской Федерации;

5) не полностью дееспособный гражданин – несовершеннолетний гражданин (за исключением лиц, приобретших гражданскую дееспособность в полном объеме до достижения ими совершеннолетия в случаях, установленных статьями 21 и 27 Гражданского кодекса Российской Федерации) или гражданин, ограниченный судом в дееспособности по основаниям, предусмотренным статьей 30 Гражданского кодекса Российской Федерации.

Статья 3. Правовое регулирование отношений, возникающих в связи с установлением, осуществлением и прекращением опеки и попечительства

1. Отношения, возникающие в связи с установлением, осуществлением и прекращением опеки и попечительства, регулируются Гражданским кодексом Российской Федерации, настоящим Федеральным законом и принимаемыми в соответствии с ними иными нормативными правовыми актами Российской Федерации.

2. Особенности установления, осуществления и прекращения опеки и попечительства над несовершеннолетними гражданами определяются Семейным кодексом Российской Федерации и иными нормативными правовыми актами, содержащими нормы семейного права.

3. Отношения, указанные в части 1 настоящей статьи, регулируются законами субъектов Российской Федерации по вопросам, отнесенным к их ведению настоящим Федеральным законом. Отношения, указанные в части 2 настоящей статьи, регулируются законами субъектов Российской Федерации по вопросам, отнесенным к их ведению настоящим Федеральным законом, и по вопросам, не урегулированным непосредственно настоящим Федеральным законом. Нормы, которые регулируют отношения, возникающие в связи с установлением, осуществлением и прекращением опеки и попечительства, и содержатся в законах субъектов Российской Федерации, не должны противоречить настоящему Федеральному закону.

4. Структура исполнительных органов государственной власти субъекта Российской Федерации в целях организации и осуществления деятельности по опеке и попечительству определяется высшим должностным лицом субъекта Российской Федерации (руководителем высшего исполнительного органа государственной власти субъекта Российской Федерации) в соответствии с настоящим Федеральным законом и Федеральным законом от 6 октября 1999 года N 184-ФЗ «Об общих принципах организации законодательных (представительных) и исполнительных органов государственной власти субъектов Российской Федерации».

5. Если международным договором Российской Федерации установлены иные правила, чем те, которые предусмотрены настоящим Федеральным законом, применяются правила международного договора.

Статья 4. Задачи государственного регулирования деятельности по опеке и попечительству

Задачами государственного регулирования деятельности по опеке и попечительству являются:

- 1) обеспечение своевременного выявления лиц, нуждающихся в установлении над ними опеки или попечительства, и их устройства;
- 2) защита прав и законных интересов подопечных;
- 3) обеспечение достойного уровня жизни подопечных;
- 4) обеспечение исполнения опекунами, попечителями и органами опеки и попечительства возложенных на них полномочий;
- 5) обеспечение государственной поддержки физических и юридических лиц, органов исполнительной власти субъектов Российской Федерации и органов местного самоуправления, осуществляющих деятельность по защите прав и законных интересов подопечных, и стимулирование такой деятельности.

Статья 5. Основные принципы государственного регулирования деятельности по опеке и попечительству

Деятельность по опеке и попечительству осуществляется в соответствии со следующими принципами:

- 1) свободное принятие гражданином обязанностей по опеке или попечительству и свободный отказ от исполнения опекуном или попечителем своих обязанностей;
- 2) контроль за деятельностью по опеке и попечительству;
- 3) обеспечение защиты прав и законных интересов подопечных.

Глава 2. ОРГАНЫ ОПЕКИ И ПОПЕЧИТЕЛЬСТВА, ИХ ЗАДАЧИ И ПОЛНОМОЧИЯ

Статья 6. Органы опеки и попечительства

1. Органами опеки и попечительства являются органы исполнительной власти субъекта Российской Федерации. Органы опеки и попечительства осуществляют свои права и исполняют свои обязанности в соответствии с нормативными правовыми актами, определяющими статус этих органов. Органы местного самоуправления муниципальных образований (в том числе органы местного самоуправления поселений), на территориях которых отсутствуют органы по опеке и попечительству, образованные в соответствии с настоящим Федеральным законом, законом субъекта Российской Федерации могут наделяться полномочиями по опеке и попечительству. Органы местного самоуправления наделяются указанными полномочиями с передачей необходимых для их осуществления материальных и финансовых средств.

2. В акте, регламентирующем деятельность органа опеки и попечительства, должно быть указано наличие у него статуса органа опеки и попечительства.

3. Деятельность органов опеки и попечительства по оказанию подопечным и (или) опекунам или попечителям помощи в получении образования, медицинской помощи, социальных услуг, а также по подбору и подготовке граждан, выразивших желание стать опекунами или попечителями либо принять детей, оставшихся без попечения родителей, в семью на воспитание в иных установленных семейным законодательством формах, осуществляется во взаимодействии с другими органами исполнительной власти субъекта Российской Федерации, органами местного самоуправления и территориальными органами федеральных органов исполнительной власти, образовательными организациями, медицинскими организациями, организациями, оказывающими социальные услуги, или иными организациями, в том числе для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, и общественными организациями.

4. Полномочия органов опеки и попечительства по выявлению лиц, нуждающихся в установлении над ними опеки или попечительства, а также по подбору и подготовке граждан, выразивших желание стать опекунами или попечителями либо принять детей, оставшихся без попечения родителей, в семью на воспитание в иных установленных семейным законодательством формах, могут осуществлять образовательные организации, медицинские организации, организации, оказывающие социальные услуги, или иные организации, в том числе для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в случаях и в порядке, которые установлены Правительством Российской Федерации.

5. Контроль за деятельностью органов опеки и попечительства и разработку методических материалов по вопросам деятельности по опеке и попечительству осуществляет уполномоченный Правительством Российской Федерации федеральный орган исполнительной власти.

Статья 7. Задачи органов опеки и попечительства

1. Основными задачами органов опеки и попечительства для целей настоящего Федерального закона являются:

1) защита прав и законных интересов граждан, нуждающихся в установлении над ними опеки или попечительства, и граждан, находящихся под опекой или попечительством;

2) надзор за деятельностью опекунов и попечителей, а также организаций, в которые помещены недееспособные или не полностью дееспособные граждане;

3) контроль за сохранностью имущества и управлением имуществом граждан, находящихся под опекой или попечительством либо помещенных под надзор в образовательные организации, медицинские организации, организации, оказывающие социальные услуги, или иные организации, в том числе для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей.

2. На органы опеки и попечительства возлагаются также иные задачи в соответствии с федеральными законами и законами субъектов Российской Федерации.

Статья 8. Полномочия органов опеки и попечительства

1. К полномочиям органов опеки и попечительства относятся:

1) выявление и учет граждан, нуждающихся в установлении над ними опеки или попечительства;

2) обращение в суд с заявлением о признании гражданина недееспособным или об ограничении его дееспособности, а также о признании подопечного дееспособным, если отпали основания, в силу которых гражданин был признан недееспособным или был ограничен в дееспособности;

3) установление опеки или попечительства;

4) осуществление надзора за деятельностью опекунов и попечителей, деятельностью организаций, в которые помещены недееспособные или не полностью дееспособные граждане;

5) освобождение и отстранение в соответствии с настоящим Федеральным законом опекунов и попечителей от исполнения ими своих обязанностей;

6) выдача в соответствии с настоящим Федеральным законом разрешений на совершение сделок с имуществом подопечных;

7) заключение договоров доверительного управления имуществом подопечных в соответствии со статьей 38 Гражданского кодекса Российской Федерации;

8) представление законных интересов несовершеннолетних граждан и недееспособных граждан, находящихся под опекой или попечительством, в отношениях с любыми лицами (в том числе в судах), если действия опекунов или попечителей по представлению законных интересов подопечных противоречат законодательству Российской Федерации и (или) законодательству субъектов Российской Федерации или интересам подопечных либо если опекуны или попечители не осуществляют защиту законных интересов подопечных;

9) выдача разрешения на раздельное проживание попечителей и их несовершеннолетних подопечных в соответствии со статьей 36 Гражданского кодекса Российской Федерации;

10) подбор, учет и подготовка в порядке, определяемом Правительством Российской Федерации, граждан, выразивших желание стать опекунами или попечителями либо принять детей, оставшихся без попечения родителей, в семью на воспитание в иных установленных семейным законодательством формах;

11) оказание содействия опекунам и попечителям, проверка условий жизни подопечных, соблюдения опекунами и попечителями прав и законных интересов подопечных, обеспечения сохранности их имущества, а также исполнения опекунами и попечителями требований к осуществлению ими прав и исполнению обязанностей опекунов или попечителей, определяемых в соответствии с частью 4 статьи 15 настоящего Федерального закона.

2. Федеральными законами и законами субъектов Российской Федерации могут быть предусмотрены иные полномочия органов опеки и попечительства наряду с указанными в части 1 настоящей статьи полномочиями.

3. По вопросам, возникающим в связи с установлением, осуществлением и прекращением опеки или попечительства, органы опеки и попечительства издают акты. Указанные акты могут быть оспорены заинтересованными лицами в судебном порядке.

Статья 9. Обязанности органа опеки и попечительства при перемене места жительства подопечного

1. Полномочия органа опеки и попечительства в отношении подопечного возлагаются на орган опеки и попечительства, который установил опеку или попечительство в соответствии со статьей 35 Гражданского кодекса Российской Федерации.

2. При перемене места жительства подопечного орган опеки и попечительства, установивший опеку или попечительство, обязан направить дело подопечного в орган опеки и попечительства по его новому месту жительства в течение трех дней со дня получения от опекуна или попечителя извещения о перемене места жительства подопечного.

3. Полномочия органа опеки и попечительства по новому месту жительства подопечного возлагаются на данный орган опеки и попечительства со дня получения личного дела подопечного.

Глава 3. ПРАВОВОЙ СТАТУС ОПЕКУНОВ И ПОПЕЧИТЕЛЕЙ

Статья 10. Порядок определения лиц, имеющих право быть опекунами или попечителями

1. Требования, предъявляемые к личности опекуна или попечителя, устанавливаются Гражданским кодексом Российской Федерации, а при установлении опеки или попечительства в отношении несовершеннолетних граждан также Семейным кодексом Российской Федерации.

2. В целях получения сведений о личности предполагаемого опекуна или попечителя орган опеки и попечительства вправе требовать от гражданина, подавшего заявление о назначении его опекуном или попечителем, предоставления сведений о себе, а также запрашивать информацию о нем в органах внутренних дел, органах записи актов гражданского состояния, медицинских и иных организациях. Орган опеки и попечительства вправе требовать предоставления только той информации о гражданине, которая позволит установить его способность исполнять обязанности опекуна или попечителя. Перечень документов, предоставляемых гражданином, подавшим заявление о назначении его опекуном или попечителем, сроки предоставления таких документов определяются Правительством Российской Федерации.

2.1. Документы и информация, находящиеся в распоряжении органов, предоставляющих государственные услуги, иных государственных органов, органов местного самоуправления либо подведомственных государственным органам или органам местного самоуправления организаций, запрашиваются органами опеки и попечительства в указанных органах и организациях, если такие документы и информация не были представлены самостоятельно гражданином, подавшим заявление о назначении его опекуном или попечителем.

3. Документы или копии документов и иная необходимая для установления опеки или попечительства информация предоставляются по требованию органов опеки и попечительства безвозмездно.

4. Сведения о личности предполагаемого опекуна или попечителя, полученные органом опеки и попечительства, относятся в соответствии с законодательством Российской Федерации в области персональных данных к персональным данным граждан (физических лиц).

5. Бабушки и дедушки, родители, супруги, совершеннолетние дети, совершеннолетние внуки, братья и сестры совершеннолетнего подопечного, а также бабушки и дедушки, совершеннолетние братья и сестры несовершеннолетнего подопечного имеют преимущественное право быть его опекунами или попечителями перед всеми другими лицами.

6. У каждого гражданина, нуждающегося в установлении над ним опеки или попечительства, может быть один опекун или попечитель, за исключением случаев, установленных настоящим Федеральным законом. Одно и то же лицо, как правило, может быть опекуном или попечителем только одного гражданина. Передача несовершеннолетних братьев и сестер под опеку или попечительство разным лицам не допускается, за исключением случаев, если такая передача отвечает интересам этих детей.

7. Орган опеки и попечительства исходя из интересов лица, нуждающегося в установлении над ним опеки или попечительства, может назначить ему нескольких опекунов или попечителей, в том числе при устройстве в семью на воспитание детей, оставшихся без попечения родителей.

8. При назначении нескольких опекунов или попечителей представительство и защита прав и законных интересов подопечного осуществляются одновременно всеми опекунами или попечителями. В случае если ведение дел подопечного поручается опекунами или попечителями одному из них, это лицо должно иметь доверенности от остальных опекунов или попечителей.

9. При назначении нескольких опекунов или попечителей обязанности по обеспечению подопечного уходом и содействием в своевременном получении им медицинской помощи, а в отношении несовершеннолетнего подопечного также обязанности по его обучению и воспитанию распределяются между опекунами или попечителями в соответствии с актом органа опеки и попечительства об их назначении либо договором об осуществлении опеки или попечительства. В случае, если указанные обязанности не распределены, опекуны или попечители несут солидарную ответственность за их неисполнение или ненадлежащее исполнение.

10. Орган опеки и попечительства при необходимости исходя из интересов подопечных может назначить одно и то же лицо опекуном или попечителем нескольких подопечных. В акте о назначении лица опекуном или попечителем второго и следующих подопечных орган опеки и попечительства обязан указать причины, по которым опекуном или попечителем не может быть назначено другое лицо. В случае возникновения противоречий между интересами подопечных одного и того же опекуна или попечителя при осуществлении ими законного представительства орган опеки и попечительства обязан назначить каждому из подопечных временного представителя для разрешения возникших противоречий.

Статья 11. Назначение опекунов и попечителей

1. Опека и попечительство устанавливаются в случаях, предусмотренных Гражданским кодексом Российской Федерации, а в отношении несовершеннолетних граждан также в случаях, установленных Семейным кодексом Российской Федерации.

2. Опекун или попечитель назначается с их согласия или по их заявлению в письменной форме органом опеки и попечительства по месту жительства лица, нуждающегося в установлении над ним опеки или попечительства, в течение месяца с момента, когда указанному органу стало известно о необходимости установления опеки или попечительства над таким лицом. При наличии заслуживающих внимания обстоятельств опекун или попечитель может быть назначен органом опеки и попечительства по месту жительства опекуна или попечителя.

3. В случае, если лицу, нуждающемуся в установлении над ним опеки или попечительства, не назначен опекун или попечитель в течение месяца, исполнение обязанностей опекуна или попечителя временно возлагается на орган опеки и попечительства по месту выявления лица, нуждающегося в установлении над ним опеки или попечительства. В отношении несовершеннолетнего гражданина орган опеки и попечительства исполняет указанные обязанности со дня выявления в соответствии со статьей 122 Семейного кодекса Российской Федерации факта отсутствия родительского попечения.

4. Временное пребывание подопечного в образовательной организации, медицинской организации, оказывающей социальные услуги, или иной организации, в том числе для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в целях получения медицинских, социальных, образовательных или иных услуг либо в целях обеспечения временного проживания подопечного в течение периода, когда опекун или попечитель по уважительным причинам не может исполнять свои обязанности в отношении подопечного, не прекращает права и обязанности опекуна или попечителя в отношении подопечного.

5. Опекуны или попечители не назначаются недееспособным или не полностью дееспособным лицам, помещенным под надзор в образовательные организации, медицинские организации, организации, оказывающие социальные услуги, или иные организации, в том числе для детей-сирот

и детей, оставшихся без попечения родителей. Исполнение обязанностей опекунов или попечителей возлагается на указанные организации.

6. Основанием возникновения отношений между опекуном или попечителем и подопечным является акт органа опеки и попечительства о назначении опекуна или попечителя. В акте органа опеки и попечительства о назначении опекуна или попечителя может быть указан срок действия полномочий опекуна или попечителя, определяемый периодом или указанием на наступление определенного события.

7. Акт органа опеки и попечительства о назначении или об отказе в назначении опекуна или попечителя может быть оспорен заинтересованными лицами в судебном порядке.

8. Вред, причиненный личности подопечного или его имуществу вследствие неисполнения или несвоевременного исполнения органом опеки и попечительства обязанности по назначению опекуна или попечителя, подлежит возмещению на условиях и в порядке, которые предусмотрены гражданским законодательством. Вред, причиненный несовершеннолетним или недееспособным гражданином в течение периода, когда в соответствии с частью 3 настоящей статьи орган опеки и попечительства временно исполнял обязанности опекуна или попечителя, подлежит возмещению на условиях и в порядке, которые предусмотрены гражданским законодательством.

Статья 12. Предварительные опека и попечительство

1. В случаях, если в интересах недееспособного или не полностью дееспособного гражданина ему необходимо немедленно назначить опекуна или попечителя, орган опеки и попечительства вправе принять акт о временном назначении опекуна или попечителя (акт о предварительных опеке или попечительстве), в том числе при отобрании ребенка у родителей или лиц, их заменяющих, на основании статьи 77 Семейного кодекса Российской Федерации и нецелесообразности помещения ребенка в организацию для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей.

2. Опекуном или попечителем в случаях, предусмотренных частью 1 настоящей статьи, может быть временно назначен только совершеннолетний дееспособный гражданин. Принятие акта о предварительных опеке или попечительстве допускается при условии предоставления указанным лицом документа, удостоверяющего личность, а также обследования органом опеки и попечительства условий его жизни. Проведение предварительной проверки сведений о личности опекуна или попечителя в соответствии с частями 1 и 2 статьи 10 настоящего Федерального закона не требуется.

3. В целях своевременного установления предварительных опеки или попечительства орган опеки и попечительства обращается с предложениями об установлении предварительных опеки или попечительства к гражданам, которые выразили желание быть опекунами или попечителями и учет которых ведется в соответствии с пунктом 10 части 1 статьи 8 настоящего Федерального закона.

4. Временно назначенные опекун или попечитель обладают всеми правами и обязанностями опекуна или попечителя, за исключением права распоряжаться имуществом подопечного от его имени (давать согласие на совершение подопечным сделок по распоряжению своим имуществом).

5. Предварительные опека или попечительство прекращаются, если до истечения месяца со дня принятия акта о временном назначении опекуна или попечителя временно назначенные опекун или попечитель не будет назначен опекуном или попечителем в общем порядке. При наличии исключительных обстоятельств указанный срок может быть увеличен до двух месяцев. В случае, если орган опеки и попечительства назначил в установленный срок в общем порядке опекуном или попечителем лицо, исполнявшее обязанности в силу предварительных опеки или попечительства, права и обязанности опекуна или попечителя считаются возникшими с момента принятия акта о временном назначении опекуна или попечителя.

Статья 13. Назначение опекунов или попечителей в отношении несовершеннолетних граждан по заявлению их родителей, а также по заявлению самих несовершеннолетних граждан

1. Родители могут подать в орган опеки и попечительства совместное заявление о назначении их ребенку опекуна или попечителя на период, когда по уважительным причинам они не смогут исполнять свои родительские обязанности, с указанием конкретного лица. В акте органа опеки и попечительства о назначении опекуна или попечителя по заявлению родителей должен быть указан срок действия полномочий опекуна или попечителя.

2. Единственный родитель несовершеннолетнего ребенка вправе определить на случай своей смерти опекуна или попечителя ребенку. Соответствующее распоряжение родитель может сделать в заявлении, поданном в орган опеки и попечительства по месту жительства ребенка. Заявление родителя об определении на случай своей смерти ребенку опекуна или попечителя должно быть собственноручно подписано родителем с указанием даты составления этого заявления. Подпись родителя должна быть удостоверена руководителем органа опеки и попечительства либо в случаях, когда родитель не может явиться в орган опеки и попечительства, в нотариальном порядке либо организацией, в которой родитель работает или учится, товариществом собственников жилья, жилищным, жилищно-строительным или иным специализированным потребительским кооперативом, осуществляющим управление многоквартирным домом, управляющей организацией по месту жительства родителя, администрацией учреждения социальной защиты населения, в котором родитель находится, медицинской организации, в которой родитель находится на излечении, а также командиром (начальником) соответствующих воинских части, соединения, учреждения, военно-учебного заведения, если заявление подает военнослужащий, работник этих воинских части, соединения, учреждения, военно-учебного заведения. Подпись родителя, находящегося в местах лишения свободы, удостоверяется начальником соответствующего места лишения свободы. Родитель вправе отменить или изменить поданное заявление об определении на случай своей смерти ребенку опекуна или попечителя путем подачи нового заявления в орган опеки и попечительства по месту жительства ребенка.

3. Попечитель в отношении несовершеннолетнего гражданина, достигшего возраста четырнадцати лет, может быть назначен органом опеки и попечительства по заявлению такого несовершеннолетнего гражданина с указанием конкретного лица.

4. При назначении опекуна или попечителя в случаях, предусмотренных частями 1, 2 и 3 настоящей статьи, должны быть соблюдены требования, предъявляемые к личности опекуна или попечителя частью 1 статьи 10 настоящего Федерального закона.

5. Орган опеки и попечительства принимает акт об отказе в назначении опекуном или попечителем лица, указанного родителем или родителями несовершеннолетнего гражданина либо самим достигшим возраста четырнадцати лет несовершеннолетним гражданином, только в случае, если такое назначение противоречит гражданскому законодательству или семейному законодательству либо интересам ребенка.

Статья 14. Установление опеки или попечительства по договору об осуществлении опеки или попечительства

1. Установление опеки или попечительства допускается по договору об осуществлении опеки или попечительства (в том числе по договору о приемной семье либо в случаях, предусмотренных законами субъектов Российской Федерации, по договору о патронатной семье (патронате, патронатном воспитании)). Договор об осуществлении опеки или попечительства заключается с опекуном или попечителем в соответствии со статьей 16 настоящего Федерального закона.

2. Опека или попечительство по договору об осуществлении опеки или попечительства устанавливается на основании акта органа опеки и попечительства о назначении опекуна или попечителя,

исполняющих свои обязанности возмездно. При необоснованном уклонении органа опеки и попечительства от заключения договора об осуществлении опеки или попечительства опекун или попечитель вправе предъявить органу опеки и попечительства требования, предусмотренные частью 4 статьи 445 Гражданского кодекса Российской Федерации.

3. При установлении опеки или попечительства по договору об осуществлении опеки или попечительства права и обязанности опекуна или попечителя относительно представительства и защиты прав и законных интересов подопечного возникают с момента принятия органом опеки и попечительства акта о назначении опекуна или попечителя, исполняющих свои обязанности возмездно. Право опекуна или попечителя на вознаграждение возникает с момента заключения договора об осуществлении опеки или попечительства.

4. Порядок и сроки заключения договора, предусмотренного частью 1 настоящей статьи, определяются Правительством Российской Федерации.

Статья 15. Права и обязанности опекунов и попечителей

1. Права и обязанности опекунов и попечителей определяются гражданским законодательством. Права и обязанности опекунов и попечителей относительно обучения и воспитания несовершеннолетних подопечных определяются семейным законодательством.

2. Опекуны являются законными представителями своих подопечных и вправе выступать в защиту прав и законных интересов своих подопечных в любых отношениях без специального полномочия.

3. Попечитель может выступать в качестве законного представителя своего подопечного в случаях, предусмотренных федеральным законом. Попечители несовершеннолетних граждан оказывают подопечным содействие в осуществлении ими своих прав и исполнении своих обязанностей, а также охраняют их от злоупотреблений со стороны третьих лиц.

4. В интересах подопечного орган опеки и попечительства в акте о назначении опекуна или попечителя либо в договоре об осуществлении опеки или попечительства может указать отдельные действия, которые опекун или попечитель совершать не вправе, в том числе может запретить опекуну или попечителю изменять место жительства подопечного, а также в целях учета индивидуальных особенностей личности подопечного установить обязательные требования к осуществлению прав и исполнению обязанностей опекуна или попечителя, в том числе такие требования, которые определяют конкретные условия воспитания несовершеннолетнего подопечного.

5. Опекуны или попечители обязаны извещать органы опеки и попечительства о перемене места жительства подопечных не позднее дня, следующего за днем выезда подопечных с прежнего места жительства.

6. При временном отсутствии подопечного в месте жительства, в частности в связи с учебой или пребыванием в медицинской организации, пребыванием в местах отбывания наказания, не прекращается осуществление прав и исполнение обязанностей опекуна или попечителя в отношении подопечного.

Статья 16. Безвозмездное и возмездное исполнение обязанностей по опеке и попечительству

1. Обязанности по опеке и попечительству исполняются безвозмездно, за исключением случаев, установленных настоящей статьей, а также Семейным кодексом Российской Федерации.

2. Орган опеки и попечительства, исходя из интересов подопечного, вправе заключить с опекуном или попечителем договор об осуществлении опеки или попечительства на возмездных условиях. Вознаграждение опекуну или попечителю может выплачиваться за счет доходов от имущества подопечного, средств третьих лиц, а также средств бюджета субъекта Российской Федерации. Предельный размер вознаграждения по договору об осуществлении опеки или попечительства

за счет доходов от имущества подопечного устанавливается Правительством Российской Федерации. Случаи и порядок выплаты вознаграждения опекунам или попечителям за счет средств бюджетов субъектов Российской Федерации устанавливаются законами субъектов Российской Федерации.

3. По просьбе опекуна или попечителя, добросовестно исполняющих свои обязанности, орган опеки и попечительства вместо выплаты вознаграждения, предусмотренного частью 2 настоящей статьи, вправе разрешить им безвозмездно пользоваться имуществом подопечного в своих интересах. В договоре об осуществлении опеки или попечительства должны быть указаны состав имущества подопечного, в отношении которого разрешено безвозмездное пользование, и срок пользования имуществом подопечного. Орган опеки и попечительства вправе досрочно прекратить пользование имуществом подопечного при неисполнении или ненадлежащем исполнении опекуном или попечителем своих обязанностей, а также при существенном нарушении опекуном или попечителем имущественных прав и интересов подопечного.

4. Безвозмездное пользование опекуном или попечителем жилым помещением, принадлежащим подопечному, допускается в порядке и на условиях, которые установлены частью 3 настоящей статьи, при удаленности места жительства опекуна или попечителя от места жительства подопечного, а также при наличии других исключительных обстоятельств.

Глава 4. ПРАВОВОЙ РЕЖИМ ИМУЩЕСТВА ПОДОПЕЧНЫХ

Статья 17. Имущественные права подопечных

1. Подопечные не имеют права собственности на имущество опекунов или попечителей, а опекуны или попечители не имеют права собственности на имущество подопечных, в том числе на суммы алиментов, пенсий, пособий и иных предоставляемых на содержание подопечных социальных выплат.

2. Имущество может принадлежать опекунам или попечителям и подопечным на праве общей собственности по основаниям, предусмотренным гражданским законодательством.

3. Подопечные вправе пользоваться имуществом своих опекунов или попечителей с их согласия.

4. Опекуны или попечители не вправе пользоваться имуществом подопечных в своих интересах, за исключением случаев, предусмотренных статьей 16 настоящего Федерального закона.

Статья 18. Охрана имущества подопечного

1. Опекун или попечитель, за исключением попечителей граждан, ограниченных судом в дееспособности, обязан принять имущество подопечного по описи от лиц, осуществлявших его хранение, в трехдневный срок с момента возникновения своих прав и обязанностей.

2. Опись имущества подопечного составляется органом опеки и попечительства в присутствии опекуна или попечителя, представителей товарищества собственников жилья, жилищного, жилищно-строительного или иного специализированного потребительского кооператива, осуществляющего управление многоквартирным домом, управляющей организации либо органов внутренних дел, а также несовершеннолетнего подопечного, достигшего возраста четырнадцати лет, по его желанию. При составлении описи имущества подопечного могут присутствовать иные заинтересованные лица. Опись имущества подопечного составляется в двух экземплярах и подписывается всеми лицами, участвующими в ее составлении. Один экземпляр описи передается опекуну или попечителю, другой экземпляр описи подлежит хранению в деле подопечного, которое ведет орган опеки и попечительства.

3. Имущество подопечного, в отношении которого в соответствии со статьей 38 Гражданского кодекса Российской Федерации заключен договор доверительного управления имуществом, опекуну или попечителю не передается.

4. При необходимости, если этого требуют интересы подопечного, опекун или попечитель незамедлительно обязан предъявить в суд иск об истребовании имущества подопечного из чужого незаконного владения или принять иные меры по защите имущественных прав подопечного.

5. Опекун и попечитель обязаны заботиться о переданном им имуществе подопечных как о своем собственном, не допускать уменьшения стоимости имущества подопечного и способствовать извлечению из него доходов. Исполнение опекуном и попечителем указанных обязанностей осуществляется за счет имущества подопечного.

Статья 19. Распоряжение имуществом подопечных

1. Общие правила распоряжения имуществом подопечных устанавливаются Гражданским кодексом Российской Федерации.

2. Органы опеки и попечительства дают опекунам и попечителям разрешения и обязательные для исполнения указания в письменной форме в отношении распоряжения имуществом подопечных.

3. Опекун вправе вносить денежные средства подопечного, а попечитель вправе давать согласие на внесение денежных средств подопечного только в кредитные организации, не менее половины акций (долей) которых принадлежат Российской Федерации. Расходование денежных средств подопечного, внесенных в кредитные организации, осуществляется с соблюдением положений гражданского законодательства о дееспособности граждан и положений пункта 1 статьи 37 Гражданского кодекса Российской Федерации.

4. Опекун не вправе заключать кредитный договор и договор займа от имени подопечного, выступающего заемщиком, а попечитель не вправе давать согласие на заключение таких договоров, за исключением случаев, если получение займа требуется в целях содержания подопечного или обеспечения его жилым помещением. Кредитный договор, договор займа от имени подопечного в указанных случаях заключаются с предварительного разрешения органа опеки и попечительства. При подаче заявления о выдаче разрешения опекун или попечитель обязан указать, за счет какого имущества будет исполнено заемное обязательство.

5. Имущество подопечного не подлежит передаче в заем, за исключением случая, если возврат займа обеспечен ипотекой (залогом недвижимости).

6. Опекун не вправе заключать договор о передаче имущества подопечного в пользование, а попечитель не вправе давать согласие на заключение такого договора, если срок пользования имуществом превышает пять лет. В исключительных случаях заключение договора о передаче имущества подопечного в пользование на срок более чем пять лет допускается с предварительного разрешения органа опеки и попечительства при наличии обстоятельств, свидетельствующих об особой выгоде такого договора, если федеральным законом не установлен иной предельный срок.

Статья 20. Особенности распоряжения недвижимым имуществом, принадлежащим подопечному

1. Недвижимое имущество, принадлежащее подопечному, не подлежит отчуждению, за исключением:

1) принудительного обращения взыскания по основаниям и в порядке, которые установлены федеральным законом, в том числе при обращении взыскания на предмет залога;

2) отчуждения по договору ренты, если такой договор совершается к выгоде подопечного;

3) отчуждения по договору мены, если такой договор совершается к выгоде подопечного;

4) отчуждения жилого дома, квартиры, части жилого дома или квартиры, принадлежащих подопечному, при перемене места жительства подопечного;

5) отчуждения недвижимого имущества в исключительных случаях (необходимость оплаты дорогостоящего лечения и другое), если этого требуют интересы подопечного.

2. Для заключения в соответствии с частью 1 настоящей статьи сделок, направленных на отчуждение недвижимого имущества, принадлежащего подопечному, требуется предварительное разрешение органа опеки и попечительства, выданное в соответствии со статьей 21 настоящего Федерального закона.

3. При обнаружении факта отчуждения жилого помещения подопечного без предварительного разрешения органа опеки и попечительства применяются правила части 4 статьи 21 настоящего Федерального закона.

Статья 21. Предварительное разрешение органа опеки и попечительства, затрагивающее осуществление имущественных прав подопечного

1. Опекун без предварительного разрешения органа опеки и попечительства не вправе совершать, а попечитель не вправе давать согласие на совершение сделок по сдаче имущества подопечного внаем, в аренду, в безвозмездное пользование или в залог, по отчуждению имущества подопечного (в том числе по обмену или дарению), совершению сделок, влекущих за собой отказ от принадлежащих подопечному прав, раздел его имущества или выдел из него долей, и на совершение любых других сделок, влекущих за собой уменьшение стоимости имущества подопечного. Предварительное разрешение органа опеки и попечительства требуется также во всех иных случаях, если действия опекуна или попечителя могут повлечь за собой уменьшение стоимости имущества подопечного, в том числе при:

- 1) отказе от иска, поданного в интересах подопечного;
- 2) заключении в судебном разбирательстве мирового соглашения от имени подопечного;
- 3) заключении мирового соглашения с должником по исполнительному производству, в котором подопечный является взыскателем.

2. Предварительное разрешение органа опеки и попечительства требуется в случаях выдачи доверенности от имени подопечного.

3. Предварительное разрешение органа опеки и попечительства, предусмотренное частями 1 и 2 настоящей статьи, или отказ в выдаче такого разрешения должны быть предоставлены опекуну или попечителю в письменной форме не позднее чем через пятнадцать дней с даты подачи заявления о предоставлении такого разрешения. Отказ органа опеки и попечительства в выдаче такого разрешения должен быть мотивирован. Предварительное разрешение, выданное органом опеки и попечительства, или отказ в выдаче такого разрешения могут быть оспорены в судебном порядке опекуном или попечителем, иными заинтересованными лицами, а также прокурором.

4. При обнаружении факта заключения договора от имени подопечного без предварительного разрешения органа опеки и попечительства последний обязан незамедлительно обратиться от имени подопечного в суд с требованием о расторжении такого договора в соответствии с гражданским законодательством, за исключением случая, если такой договор заключен к выгоде подопечного. При расторжении такого договора имущество, принадлежавшее подопечному, подлежит возврату, а убытки, причиненные сторонам договора, подлежат возмещению опекуном или попечителем в размере и в порядке, которые установлены гражданским законодательством.

5. Правила, установленные частью 3 настоящей статьи, применяются также к выдаче органом опеки и попечительства согласия на отчуждение жилого помещения в случаях, предусмотренных пунктом 4 статьи 292 Гражданского кодекса Российской Федерации.

Статья 22. Охрана имущественных прав и интересов совершеннолетнего гражданина, ограниченного судом в дееспособности

1. К охране имущественных прав и интересов совершеннолетнего гражданина, ограниченно-го судом в дееспособности, применяются правила статьи 37 Гражданского кодекса Российской

Федерации, а также положения настоящей главы, за исключением положений статьи 18 настоящего Федерального закона.

2. Совершеннолетний гражданин, ограниченный судом в дееспособности, самостоятельно принимает меры по охране своих имущественных интересов.

3. Попечитель совершеннолетнего гражданина, ограниченного судом в дееспособности, вправе требовать признания недействительными сделок, совершенных его подопечным без согласия попечителя, в соответствии со статьей 176 Гражданского кодекса Российской Федерации.

Статья 23. Доверительное управление имуществом подопечного

К доверительному управлению имуществом подопечного наряду с правилами, установленными Гражданским кодексом Российской Федерации, применяются положения статей 19 и 20 настоящего Федерального закона.

Глава 5. ОТВЕТСТВЕННОСТЬ ОПЕКУНОВ, ПОПЕЧИТЕЛЕЙ И ОРГАНОВ ОПЕКИ И ПОПЕЧИТЕЛЬСТВА

Статья 24. Надзор за деятельностью опекунов и попечителей

1. Надзор за деятельностью опекунов и попечителей осуществляется органами опеки и попечительства по месту жительства подопечных либо, если опекуны или попечители назначены по их месту жительства, органами опеки и попечительства по месту жительства опекунов или попечителей.

2. Орган опеки и попечительства обязан осуществлять в порядке и в сроки, которые определяются Правительством Российской Федерации, проверку условий жизни подопечных, соблюдения опекунами и попечителями прав и законных интересов подопечных, обеспечения сохранности их имущества, а также выполнения опекунами и попечителями требований к осуществлению своих прав и исполнению своих обязанностей, определяемых в соответствии с частью 4 статьи 15 настоящего Федерального закона.

3. Подопечные вправе обжаловать в орган опеки и попечительства действия или бездействие опекунов или попечителей.

4. Лица, которым стало известно об угрозе жизни или здоровью лица, находящегося под опекой или попечительством, о нарушении его прав и законных интересов, обязаны сообщить об этом в орган опеки и попечительства по месту фактического нахождения подопечного или прокурору. При получении указанных сведений орган опеки и попечительства обязан принять необходимые меры по защите прав и законных интересов подопечного и в письменной форме уведомить об этом заявителя.

Статья 25. Отчет опекуна или попечителя

1. Опекун или попечитель ежегодно не позднее 1 февраля текущего года, если иной срок не установлен договором об осуществлении опеки или попечительства, представляет в орган опеки и попечительства отчет в письменной форме за предыдущий год о хранении, об использовании имущества подопечного и об управлении имуществом подопечного с приложением документов (копий товарных чеков, квитанций об уплате налогов, страховых сумм и других платежных документов).

2. Отчет опекуна или попечителя должен содержать сведения о состоянии имущества и месте его хранения, приобретении имущества взамен отчужденного, доходах, полученных от управления имуществом подопечного, и расходах, произведенных за счет имущества подопечного. В отчете опекуна или попечителя также должны быть указаны даты получения сумм со счета подопечного и даты произведенных за счет этих сумм затрат для нужд подопечного.

3. Отчет опекуна или попечителя утверждается руководителем органа опеки и попечительства.

4. По утверждению отчета опекуна или попечителя орган опеки и попечительства исключает из описи имущества подопечного пришедшие в негодность вещи и вносит соответствующие изменения в опись имущества подопечного.

5. Отчет опекуна или попечителя хранится в личном деле подопечного. Правила ведения личных дел подопечных, форма отчета опекуна или попечителя устанавливаются Правительством Российской Федерации.

Статья 26. Ответственность опекунов и попечителей

1. Опекуны несут ответственность по сделкам, совершенным от имени подопечных, в порядке, установленном гражданским законодательством.

2. Опекуны и попечители отвечают за вред, причиненный по их вине личности или имуществу подопечного, в соответствии с предусмотренными гражданским законодательством правилами об ответственности за причинение вреда.

3. При обнаружении ненадлежащего исполнения опекуном или попечителем обязанностей по охране имущества подопечного и управлению имуществом подопечного (порча, ненадлежащее хранение имущества, расходование имущества не по назначению, совершение действий, повлекших за собой уменьшение стоимости имущества подопечного, и другое) орган опеки и попечительства обязан составить об этом акт и предъявить требование к опекуну или попечителю о возмещении убытков, причиненных подопечному.

4. Опекуны и попечители несут уголовную ответственность, административную ответственность за свои действия или бездействие в порядке, установленном соответственно законодательством Российской Федерации, законодательством субъектов Российской Федерации.

Статья 27. Контроль за деятельностью органов опеки и попечительства

Контроль за деятельностью органов опеки и попечительства осуществляют уполномоченные законодательством Российской Федерации и законами субъектов Российской Федерации органы и должностные лица.

Статья 28. Ответственность органов опеки и попечительства

Вред, причиненный подопечному в результате незаконных действий или бездействия органов опеки и попечительства либо должностных лиц этих органов, в том числе в результате издания не соответствующего законодательству акта органа опеки и попечительства, подлежит возмещению в порядке, предусмотренном гражданским законодательством.

Глава 6. ПРЕКРАЩЕНИЕ ОПЕКИ И ПОПЕЧИТЕЛЬСТВА

Статья 29. Основания прекращения опеки и попечительства

1. Опека или попечительство прекращается:

1) в случае смерти опекуна или попечителя либо подопечного;

2) по истечении срока действия акта о назначении опекуна или попечителя;

3) при освобождении либо отстранении опекуна или попечителя от исполнения своих обязанностей;

4) в случаях, предусмотренных статьей 40 Гражданского кодекса Российской Федерации.

2. Опека над детьми несовершеннолетних родителей прекращается по основаниям, предусмотренным частью 1 настоящей статьи, а также по достижении такими родителями возраста восемнадцати лет и в других случаях приобретения ими гражданской дееспособности в полном объеме до достижения совершеннолетия.

3. Опекун, попечитель могут быть освобождены от исполнения своих обязанностей по их просьбе.

4. Орган опеки и попечительства может освободить опекуна или попечителя от исполнения своих обязанностей, в том числе временно, в случае возникновения противоречий между интересами подопечного и интересами опекуна или попечителя.

5. Орган опеки и попечительства вправе отстранить опекуна или попечителя от исполнения возложенных на них обязанностей. Отстранение опекуна или попечителя от исполнения возложенных на них обязанностей допускается в случае:

1) ненадлежащего исполнения возложенных на них обязанностей;

2) нарушения прав и законных интересов подопечного, в том числе при осуществлении опеки или попечительства в корыстных целях либо при оставлении подопечного без надзора и необходимой помощи;

3) выявления органом опеки и попечительства фактов существенного нарушения опекуном или попечителем установленных федеральным законом или договором правил охраны имущества подопечного и (или) распоряжения его имуществом.

6. В случаях, предусмотренных частями 3–5 настоящей статьи, права и обязанности опекуна или попечителя прекращаются с момента принятия органом опеки и попечительства акта об освобождении опекуна или попечителя от исполнения возложенных на них обязанностей либо об их отстранении от исполнения возложенных на них обязанностей.

7. Акт органа опеки и попечительства об освобождении опекуна или попечителя от исполнения возложенных на них обязанностей либо об их отстранении от исполнения возложенных на них обязанностей может быть оспорен лицом, в отношении которого он принят, в судебном порядке.

Статья 30. Последствия прекращения опеки и попечительства

1. Лицо, выполнявшее обязанности опекуна или попечителя, не позднее трех дней с момента, когда ему стало известно о прекращении опеки или попечительства, обязано представить в орган опеки и попечительства отчет в соответствии с правилами, установленными статьей 25 настоящего Федерального закона.

2. Орган опеки и попечительства при обнаружении в действиях опекуна или попечителя оснований для привлечения их к административной, уголовной или иной ответственности обязан принять соответствующие меры не позднее чем через семь дней с момента получения отчета или не позднее чем через четырнадцать дней с момента обнаружения оснований для привлечения опекуна или попечителя к ответственности.

3. В связи с прекращением опеки или попечительства договор об осуществлении опеки или попечительства, заключенный в соответствии со статьей 16 настоящего Федерального закона, прекращается.

Глава 7. ГОСУДАРСТВЕННАЯ ПОДДЕРЖКА ОПЕКИ И ПОПЕЧИТЕЛЬСТВА

Статья 31. Формы государственной поддержки опеки и попечительства

1. Подопечные, а также опекуны или попечители имеют право на установленные для них законодательством Российской Федерации и законодательством субъектов Российской Федерации виды государственной поддержки.

2. Суммы пособий и иных выплат, предназначенных для проживания, питания и обеспечения других нужд подопечного, принадлежат самому подопечному и расходуются в соответствии с положениями, установленными Гражданским кодексом Российской Федерации и настоящим Федеральным законом.

3. Суммы пособий и иных выплат, предназначенных для обеспечения нужд опекуна или попечителя, принадлежат опекуну или попечителю и расходуются ими по своему усмотрению.

4. Законодательством субъекта Российской Федерации могут быть установлены дополнительные формы государственной поддержки опеки и попечительства, не предусмотренные законодательством Российской Федерации.

Глава 8. ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ

Статья 32. Вступление в силу настоящего Федерального закона

1. Настоящий Федеральный закон вступает в силу с 1 сентября 2008 года и применяется к правоотношениям, возникшим после дня вступления его в силу.

2. К правоотношениям, возникшим до дня вступления в силу настоящего Федерального закона, он применяется в отношении прав и обязанностей, которые возникнут после дня вступления его в силу.

3. Договоры о передаче ребенка на воспитание в приемную семью, а также договоры о патронатной семье (патронате, патронатном воспитании), заключенные до 1 сентября 2008 года, сохраняют свою силу. По желанию приемных родителей или патронатных воспитателей указанные договоры могут быть переоформлены в соответствии с настоящим Федеральным законом.

**Президент
Российской Федерации
В. ПУТИН**

Москва, Кремль
24 апреля 2008 года
N 48-ФЗ