

КОНВЕНЦИЯ
О ПРАВАХ ИНВАЛИДОВ
ДЛЯ РЕБЕНКА В ИНТЕРНАТЕ
СЕГОДНЯ И ЗАВТРА:
ПРАВОВЫЕ ВОЗМОЖНОСТИ
И ПРЕпятствия



БЛАГОДАРИМ
ЗА ФИНАНСИРОВАНИЕ ИЗДАНИЯ
БРОШЮРЫ

ФОНД
БРОТ ФЮР ДИ ВЕЛЬТ

Brot
für die Welt

В РАБОТЕ НАД СОЗДАНИЕМ БРОШЮРЫ ПРИНИМАЛИ УЧАСТИЕ:

Бартенев Д.Г., адвокат Адвокатское бюро «Адвокатская Группа ОНЕГИН», член Совета Адвокатской палаты Санкт-Петербурга, кандидат юр. наук, преподаватель кафедры международного права СПб ГУ;

Колосков С.А., президент родительской ассоциации «Даун-синдром», помощник первого заместителя председателя Комитета Государственной Думы РФ по образованию и науке, эксперт аппарата Уполномоченного по правам человека в РФ;

Островская М.И., директор СПб БОО «Перспективы», клинический психолог;

Таранченко Е.Ю., руководитель юридической службы СПб БОО «Перспективы» и другие сотрудники организации.

ОГЛАВЛЕНИЕ

Предисловие	4
I. Представление Конвенции	6
II. Что в положении детей-сирот не соответствует на данный момент духу Конвенции?	15
III. Четыре ключевых вопроса изменения законодательства для улучшения качества жизни детей-инвалидов	23
Вопрос первый.	23
Реформирование института опеки над детьми в интернатах	
Вопрос второй.	27
Профилактика попадания детей в интернат и поддержка семей	
Вопрос третий.	33
Обеспечение условий для выхода выпускников во взрослую жизнь вне интерната	
Вопрос четвертый.	35
Создание семейных условий воспитания в организациях для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей	
Заключение	40
Еще раз о том, какие права детей-инвалидов в интернатах закреплены в действующем законодательстве, чтобы защищать их уже сегодня	
Послесловие	49
Что может сделать общество — НКО, родители, заинтересованные граждане	
Контакты для обращений в государственные органы	50
Что нужно знать при обращении в органы власти?	53

ПРЕДИСЛОВИЕ

Дорогие коллеги и друзья! Вы держите в руках маленькую книжку, написанную с намерением поделиться идеями и опытом по изменению положения самых незащищенных людей нашего общества, которые пока находятся в совершенно недопустимой заброшенности и изоляции. Мы обращаемся ко всем, кого беспокоит судьба детей с ментальной инвалидностью и множественными нарушениями (с умственными и физическими ограничениями), живущих в полностью или почти закрытых интернатах. Мы также приглашаем к размышлению и действию тех, кого беспокоит завтрашний день семей, едва справляющихся с задачей воспитания кровного или приемного особого ребенка. Эти семьи ежедневно проявляют беспримерный родительский героизм.

К счастью, мы живем в эпоху перемен, что дает нам возможность влиять на общественную ситуацию, а в определенной степени — и на государственную социальную политику.

В 2012 г. Россия ратифицировала Конвенцию о правах инвалидов, что означает необходимость постепенного, но решительного приведения российского законодательства и правоприменительных практик в соответствие с этими международными обязательствами.

Однако не так просто разобраться в вопросе, что именно должно быть изменено в законодательстве, чтобы права детей с ментальной инвалидностью реализовывались. Не менее сложно понять, что в российском законодательстве уже соответствует принципам Конвенции, но почему-то не работает.

Поскольку угроза социального сиротства детей с тяжелой ментальной инвалидностью очень высока (**по официальным данным, в России действует 121 дом -интернат для детей с отклонениями в умственном развитии, где содержится около 21,9 тысяч детей**), мы будем говорить в этой книжке о возможности реализации главного и фундаментального права ребенка — права на жизнь в семье. Именно семья является самым главным условием нормального качества жизни любого ребенка, в том числе особого. Но мы не можем в самое ближайшее время (даже при самом благоприятном законодательстве и самой эффективной социальной политике) устроить всех ребят, живущих в интернатах для детей с отклонениями в умственном развитии, в семьи. Поэтому вторая ключевая тема брошюры — тема максимального приближения условий жизни в интернате к нормальным условиям жизни в семье.

Итак, мы постарались разобраться в следующем: какие изменения в законодательстве необходимы на федеральном и региональном уровнях. Также мы исследовали вопрос о том, какие правоприменительные практики противоречат имеющимся правовым нормам, соответствующим Конвенции о правах инвалидов.

В обоих случаях нами рассматривались две стороны, взаимосвязанные между собой, но не идентичные: первая — как поддержать семью с особым ребенком в целях профилактики социального сиротства или облегчения его семейного устройства; вторая — как приблизить условия жизни ребенка в интернате к нормальным.

Мы постарались сделать это, привлекая помощь экспертов страны, самых опытных в вопросах прав людей с ментальной инвалидностью:

Дмитрия Бартенева, адвоката (Адвокатское бюро «Адвокатская Группа ОНЕ-ГИН»), члена Совета Адвокатской палаты Санкт-Петербурга, кандидата юридических наук, преподавателя кафедры международного права СПбГУ. Важнейшим адвокатским успехом Дмитрия Бартенева стало выигранное в Конституционном суде РФ дело, позволившее ввести в российское законодательство новый статус ограниченной дееспособности для людей с психическими нарушениями¹;

Сергея Колоскова, правозащитника и президента родительской ассоциации «Даун-синдром», помощника первого заместителя председателя Комитета Государственной Думы РФ по образованию и науке, эксперта аппарата Уполномоченного по правам человека в РФ.

Над текстом этой брошюры работали юристы и сотрудники организации БОО «Перспективы», которые в течение пятнадцати лет ежедневно сопровождают в интернатах взрослых и детей с ментальной инвалидностью.

Изложенные здесь идеи и предложения не призваны описать системное изменение правовой базы в области прав инвалидов. Наша цель — дать практикам, работающим над задачами улучшения положения детей с ментальной инвалидностью, правовые основы, на которые они смогут опираться в работе по изменению существующих способов социального обслуживания и сопровождения детей. Также мы стремились обрисовать ориентиры и дать некоторые идеи тем, кто работает (или будет работать) над развитием нормативной базы на федеральном и региональном уровнях. Мы ограничились полем рассмотрения вопроса правовыми нормами, затрагивающими интересы детей с ментальной инвалидностью, лишенных родительского попечения или составляющих группу риска оказаться в числе социальных сирот.

Мы благодарим фонд «Брот фюр ди Вельт» и российских благотворителей за то, что они предоставили нам возможность приобрести знания и опыт, которыми мы с вами делимся.

Выражаем особую благодарность фонду «Брот фюр ди Вельт» за финансирование издания этой брошюры.

¹ Постановление Конституционного суда РФ от 27 июня 2012 г. «По делу о проверке конституционности пунктов 1 и 2 статьи 29, пункта 2 статьи 31 и статьи 32 Гражданского Кодекса Российской Федерации в связи с жалобой гражданки И.Б. Деловой».

1. ПРЕДСТАВЛЕНИЕ КОНВЕНЦИИ

Защита интересов детей с инвалидностью: потенциал Конвенции о правах инвалидов

15 мая 2012 г. Конвенция Организации Объединенных Наций о правах инвалидов вступила в силу в Российской Федерации. В настоящей брошюре содержится краткая информация о значении Конвенции для защиты интересов детей с инвалидностью.

Что такое Конвенция о правах инвалидов?

Конвенция о правах инвалидов — это международный договор, разработанный государствами в рамках Организации Объединенных Наций. Текст Конвенции был принят 13 декабря 2006 г., после чего Конвенция была открыта для подписания и ратификации государствами.

Для чего была принята Конвенция о правах инвалидов?

Все права человека, признанные на международном уровне, равным образом гарантируются и людям с инвалидностью. Таким образом, основной целью Конвенции о правах инвалидов является не создание неких новых прав для людей с инвалидностью, а напротив: она разработана с целью обеспечения того, чтобы права, которыми пользуются другие люди, стали реальностью и для людей с инвалидностью. Конвенция предусматривает новые обязательства государств для помощи людям с инвалидностью в преодолении барьеров, и меры, обеспечивающие признание людей с инвалидностью в качестве полноценных субъектов прав человека.

Таким образом, Конвенция:

- конкретизирует принципы прав человека в контексте ситуации людей с инвалидностью;
- устанавливает обязательства государств по отношению к другим государствам-участникам Конвенции обеспечить реализацию прав инвалидов в соответствии с универсальными стандартами прав и свобод инвалидов, отраженными в Конвенции;
- является авторитетной моделью для правительства в разработке национальных законов и политики;
- учреждает более эффективные механизмы мониторинга прав людей с инвалидностью;
- создает основу для большего участия в жизни общества и независимости людей с инвалидностью;
- требует от государств консультироваться с инвалидами и представляющими их организациями по всем вопросам политики в сфере инвалидности.

В чем заключается особенность понимания прав инвалидов в Конвенции?

Основной идеей и достижением Конвенции является изменение подхода в отношении к людям с инвалидностью — они рассматриваются уже не как объект сострадания, а как индивиды, обладающие всеми правами человека. Это требует признания того, что люди с физическими, психосоциальными, интеллектуальными или сенсорными нарушениями сталкиваются с многочисленными барьерами, которые мешают их полному и эффективному участию в обществе наравне с другими. Такие физические, языковые, социальные и культурные барьеры должны быть ликвидированы.

Как Конвенция касается детей-инвалидов?

Положения Конвенции относятся к инвалидам любого возраста — как к детям, так и к взрослым. В Конвенции есть несколько случаев, когда права детей-инвалидов упоминаются отдельно (см. ниже). Это не означает, что все остальные нормы не применяются к детям-инвалидам. Однако данные специальные положения Конвенции нацелены именно на защиту прав детей, с учетом того, что, по сравнению со взрослыми, они находятся в более уязвимом положении и нуждаются в дополнительных гарантиях правовой защиты.

Какие специальные положения, касающиеся детей с инвалидностью, содержит Конвенция?

Преамбула признает, что дети-инвалиды должны в полном объеме пользоваться всеми правами человека и основными свободами наравне с другими детьми.

Статья 3. Общие принципы

«Уважение развивающихся способностей детей-инвалидов и уважение права детей-инвалидов сохранять свою индивидуальность».

Статья 4. Общие обязательства

Государства должны тесно консультироваться с детьми-инвалидами и активно привлекать их через представляющие их организации при разработке и применении законодательства и стратегий, направленных на осуществление Конвенции, и в рамках других процессов принятия решений по вопросам, касающимся инвалидов.

Статья 7. Дети-инвалиды

«1. Государства-участники принимают все необходимые меры для обеспечения полного осуществления детьми-инвалидами всех прав человека и основных свобод наравне с другими детьми.

2. Во всех действиях в отношении детей-инвалидов первоочередное внимание уделяется высшим интересам ребенка.

Высшие интересы ребенка — принцип, зародившийся в международном праве, который закрепился, в частности, в Конвенции о правах инвалидов и Конвенции о правах ребенка. Этот принцип широко применяется европейскими судами при решении споров и понимается как приоритет интересов ребенка по отношению к интересам других людей, а также государства. При этом интересы эти опираются на приоритеты. Самые яркие приоритеты можно назвать приоритетами земли и семьи.

Так, приоритет земли означает, что ребенок не должен быть произвольно лишен жилья, места жительства, страны пребывания, где он был рожден и где он растет.

Приоритет семьи означает приоритет воспитания в семье или условиях семейного воспитания перед другими формами воспитания.

Естественным образом, все другие интересы ребенка, определяющие благополучие его жизнедеятельности, могут быть рассмотрены как высшие в том или ином конкретном деле.

3. Государства-участники обеспечивают, чтобы дети-инвалиды имели право свободно выражать по всем затрагивающим их вопросам свои взгляды, которые получают должную весомость, соответствующую их возрасту и зрелости, наравне с другими детьми и получать помощь, соответствующую инвалидности и возрасту, в реализации этого права».

Статья 13. Доступ к правосудию

Должны быть предусмотрены соответствующие возрасту коррективы в ходе судебного разбирательства для обеспечения детям-инвалидам эффективного доступа к правосудию наравне с другими людьми.

Ребенок-инвалид имеет право быть заслушанным в суде, если это необходимо для непосредственной оценки судом обстоятельств дела. С точки зрения Конвенции о правах инвалидов, а также Конвенции о правах ребенка, вне зависимости от возраста ребенок должен иметь право высказать свое мнение в суде. Если инвалидность ребенка требует особых условий проведения судебного заседания, суд обязан обеспечить такие условия (например, провести выездное заседание или пригласить сурдопереводчика).

Статья 16. Свобода от эксплуатации, насилия и надругательства

Должны приниматься меры, учитывающие возраст инвалида, для предотвращения всех форм эксплуатации, насилия и надругательства, а также «меры для содействия физическому, когнитивному и психологическому восстановлению, реабилитации и социальной реинтеграции инвалидов, ставших жертвами любой формы эксплуатации, насилия или надругательства».

Любые формы физического стеснения или усмирения детей могут рассматриваться как жестокое и унижающее человеческое достоинство обращение (фиксация к кровати, применение медицинских препаратов с целью усмирения и пр.).

Статья 18. Свобода передвижения и гражданство

«Дети-инвалиды регистрируются сразу же после рождения и с момента рождения имеют право на имя и на приобретение гражданства, а также, в наиболее возможной степени, право знать своих родителей и право на их заботу».

Статья 23. Уважение дома и семьи

Дети-инвалиды имеют право на сохранение своей фертильности (способности к деторождению), в связи с чем принудительная стерилизация запрещена.

Дети с инвалидностью имеют равные права в отношении семейной жизни, и правительство несет обязанность предоставить услуги и поддержку семьям с целью недопущения сокрытия детей-инвалидов, их оставления, отклонения от ухода за ними и их сегрегации.

Право детей-инвалидов на семью означает не только то, что ребенок должен воспитываться в семье, но и то, что в случае инвалидности родителей государство должно предоставить такую поддержку, которая позволит родителям воспитывать ребенка в семье.

Кроме того, дети с инвалидностью не должны разлучаться со своими родителями против их воли, за исключением случаев, когда это необходимо в высших интересах ребенка. *«Ни при каких обстоятельствах ребенок не может быть разлучен с родителями по причине инвалидности либо самого ребенка, либо одного или обоих родителей».* В случае, когда ближайшие родственники не в состоянии обеспечить уход за ребенком-инвалидом, государство должно *«организовать альтернативный уход за счет привлечения более дальних родственников, а при отсутствии такой возможности — за счет создания семейных условий для проживания ребенка в местном сообществе».*

Статья 24. Образование

Образование на всех уровнях должно быть инклюзивным. Дети с инвалидностью не должны исключаться по причине инвалидности из системы общего образования, в том числе из системы бесплатного и обязательного начального образования или среднего образования.

Инклюзивное образование требует предоставления всей необходимой поддержки и технических средств, включая уважение наиболее подходящего для ребенка способа коммуникации. Государства-участники Конвенции принимают в этом направлении надлежащие меры, в том числе *«способствуют освоению азбуки Брайля, альтернативных шрифтов, усиливающих и альтернативных методов, способов и форматов общения, а также навыков ориентации и мобильности и способствуют поддержке со стороны сверстников и наставничеству»*, специальной подготовке учителей.

Инклюзия означает не простое помещение людей с инвалидностью в существующие структуры, а трансформация систем для того, чтобы они могли включать всех. Инклюзивные сообщества создают меры для поддержки всех

детей дома, в школе, во время занятий спортом и посещения культурных событий, а также в своем окружении. Там, где существуют барьеры, инклюзивное сообщество изменяет то, каким образом оно организовано, чтобы обеспечить нужды всех детей ².

Статья 30. Участие в культурной жизни, проведении досуга и отдыха и занятии спортом

Детям-инвалидам должен быть обеспечен «равный с другими детьми доступ к участию в играх, в проведении досуга и отдыха и в спортивных мероприятиях, включая мероприятия в рамках школьной системы».

Каким образом Конвенция определяет инвалидность?

С точки зрения Конвенции инвалидность — это эволюционирующее понятие. *«Инвалидность является результатом взаимодействия, которое происходит между имеющими нарушения здоровья людьми и отношенческими и средовыми барьерами и которое мешает их полному и эффективному участию в жизни общества наравне с другими»*. К инвалидам относятся лица с устойчивыми физическими, психическими, интеллектуальными или сенсорными нарушениями, которые при взаимодействии с различными барьерами мешают их полному и эффективному участию в жизни общества наравне с другими.

Такое определение инвалидности отражает современный подход: в Конвенции признается, что человек является инвалидом не только в силу имеющихся у него ограничений, но и во многом по причине тех барьеров, которые существуют в обществе.

Термин «инвалид», использованный в Конвенции, не совпадает по своему значению с понятием «инвалид», имеющимся в российском законодательстве. Здесь нужно привести наше определение. Конвенция защищает права всех людей, которые имеют нарушения здоровья и сталкиваются в связи с этим с барьерами в обществе, вне зависимости от наличия у человека формального статуса инвалида по заключению органов медико-социальной экспертизы.

Какое значение имеют основные принципы Конвенции о правах инвалидов?

Основные принципы Конвенции перечислены в статье 3 и включают в себя уважение присущего человеку достоинства, его личной самостоятельности, запрет дискриминации, полное и эффективное вовлечение и включение в общество, уважение особенностей инвалидов и их принятие в качестве

² Источник: Дети с инвалидностью. Прекращение дискриминации и поощрение участия, развития и инклюзии. ЮНИСЕФ, 2007.

компонента людского многообразия и части человечества, равенство возможностей, доступность, уважение развивающихся способностей детей-инвалидов. Именно эти принципы определяют содержание и применение на практике всех остальных положений Конвенции.

Среди основных принципов Конвенции первым назван принцип автономии личности — уважение самостоятельности и независимости инвалида, включая свободу делать собственный выбор. В этом заключается одно из достижений Конвенции: она требует от государств-участников того, чтобы инвалиды не лишались права самостоятельно решать вопросы, касающиеся собственной жизни. Это значит, что патерналистский подход к инвалидности и стремление устроить жизнь человека с инвалидностью в его «лучших интересах» в понимании других не соответствует духу Конвенции.

Что такое дискриминация инвалидов?

С точки зрения международного права дискриминация — это разница в обращении с людьми, когда в схожих ситуациях нарушаются права человека по какому-либо признаку и этому нет разумного оправдания. Примером прямой дискриминации является отказ допустить ребенка с нарушением интеллекта в кафе по причине того, что его внешний вид или поведение не нравится администрации или другим посетителям. Но во многих случаях невозможность реализации инвалидами своих прав связана с тем, что в обществе существуют определенные физические барьеры. Например, человек не может пойти в парк из-за того, что тот не оборудован дорожками для инвалидных колясок, поскольку изначально проект парка не учитывал нужд инвалидов. Означает ли это дискриминацию человека по причине инвалидности? Для ответа на этот вопрос в Конвенции используется понятие «разумного приспособления».

Разумное приспособление означает внесение, когда это нужно в конкретном случае, необходимых модификаций, *«не становящихся несопоставимым или неоправданным бременем, в целях обеспечения реализации или осуществления инвалидами наравне с другими всех прав человека и основных свобод»*.

Соответственно, отказ в разумном приспособлении также может рассматриваться как дискриминация. Сделать на входе в парк съезд для инвалидной коляски — это разумное приспособление, которое не является для общества несопоставимым бременем.

Каким образом Конвенция может помочь изменить отношение к инвалидам в обществе?

С точки зрения Конвенции роль государства заключается не только в помощи людям по преодолению ограничений, обусловленных инвалидностью,

но и в признании особенностей людей с различными формами инвалидности в качестве элемента многообразия общества. В связи с этим реабилитация (абилитация) инвалидов — это не только «исправление» нарушений функций организма, но и изменение общественного отношения к инвалидам. Именно поэтому, определяя инвалидность, Конвенция говорит об отношениях барьерах, которые препятствуют полноценному (то есть лишенному ограничений, связанных с предрассудками) участию инвалидов в жизни общества. Во многом это касается людей с инвалидностью вследствие психического расстройства или нарушения интеллектуального развития. Борьба с предрассудками и стереотипами в отношении инвалидов является обязательством, которое в силу статьи 8 Конвенции государства должны осуществлять безотлагательно.

Является ли Конвенция о правах инвалидов юридически обязательным документом?

Конвенция была подписана Правительством от имени России в 2008 г. После ратификации (одобрения парламентом государства) она вступает в силу и становится юридически обязательным актом. Ратификация осуществляется в форме федерального закона. Россия ратифицировала Конвенцию Федеральным законом от 3 мая 2012 г., который вступил в силу 15 мая 2012 г. Это является датой начала действия Конвенции для России. С этого времени нормы, закрепленные в Конвенции, имеют обязательную силу.

Каким образом решается вопрос в случае противоречия Конвенции российским нормативным актам?

В соответствии с Конституцией Российской Федерации, в случае противоречия нормы закона положениям международного договора приоритет имеет международный договор. Таким образом, если в каком-либо федеральном или региональном законе содержится правило, противоречащее Конвенции, оно не должно применяться.

Кому адресованы требования, закрепленные в Конвенции?

Содержащиеся в Конвенции требования адресованы прежде всего государству. Признавая юридическую силу Конвенции, Россия обязана обеспечить реализацию ее требований в своем законодательстве и практике работы всех государственных органов — точно так же, как государство обязано соблюдать законы и иные нормативные акты. Ряд положений Конвенции (прежде всего запретов) адресован всем, в том числе частным лицам, негосударственным и коммерческим организациям (запрет дискриминации инвалидов, запрет жестокого обращения).

Каким образом осуществляется контроль за реализацией Конвенции?

Россия несет обязательство перед международным сообществом обеспечить реализацию Конвенции и проинформировать международные органы о достигнутом прогрессе. Это осуществляется в форме докладов, которые Правительство России обязано направлять в Комитет ООН по правам инвалидов раз в четыре года (первый доклад предоставляется спустя два года после ратификации Конвенции).

Подлежит ли Конвенция непосредственному применению?

Конвенция о правах инвалидов — это сложный юридический документ, который содержит обязательства государства различного характера. Ряд положений Конвенции содержит требования, которые должны быть реализованы государством немедленно: в основном это касается запрета ограничения личных прав инвалидов (например, государство не вправе лишать инвалидов свободы выбора места проживания). Однако большинство положений Конвенции не могут быть реализованы одновременно, поскольку для этого требуются многочисленные ресурсы. Поэтому государство должно принимать меры к постепенному достижению полной реализации прав, максимально задействуя имеющиеся у него ресурсы. Это означает, что государство обязано постоянно демонстрировать прогресс в реализации прав инвалидов: оно не может уменьшить или отменить гарантии, направленные на обеспечение требований Конвенции.

Таким образом, Конвенцию обязаны применять как чиновники государства при формировании государственной политики, так и суды при рассмотрении конкретных дел.

В числе обязательств, которые государства обязуются осуществлять незамедлительно, в статье 8 Конвенции указывается требование вести информационно-просветительскую работу для борьбы с предрассудками в отношении инвалидов.

В чем отличие положений Конвенции от положений российского законодательства в сфере инвалидности?

Многие положения Конвенции уже нашли отражение в российском законодательстве. Однако Конвенция вводит в российское законодательство ряд новых понятий, таких как универсальный дизайн предметов, обстановок, программ и услуг с целью их максимально возможного использования всеми людьми, в том числе инвалидами. Там, где универсальный дизайн невозможен, Конвенция требует от государства обеспечения разумного

приспособления, то есть внесения таких корректив, которые позволяют инвалидам осуществлять все права человека наравне с другими людьми. Соответственно, отказ в предоставлении разумного приспособления может рассматриваться как дискриминация по признаку наличия инвалидности. Данное положение должно быть закреплено и в российском законодательстве.

Подробнее мы рассмотрим вопрос о том, что в российском законодательстве уже соответствует Конвенции, а что находится в противоречии с ней, в следующих главах брошюры.

Соответствует ли Конвенции практика помещения людей с нарушениями психического здоровья в специализированные детские дома и психоневрологические интернаты?

Статья 19 Конвенции гарантирует важнейшее право каждого человека — право жить в обществе. Это означает возможность жить в обычных условиях, а не в специальных учреждениях, предназначенных для инвалидов. Причины институционализации детей могут отличаться от причин институционализации взрослых. Это могут быть отсутствие практической поддержки со стороны родителей, отторжение, связанное с предрассудками и незнанием, презумпция того, что помещение в учреждение отвечает лучшим интересам ребенка.

Между тем, государство имеет свои обязанности и ограничения в этой области, а именно:

- государство не вправе безальтернативно предлагать родителям ребенка-инвалида поместить его в специализированный детский дом, не предлагая помощи в заботе о таком ребенке, которая может быть обеспечена дома;

- наличие у ребенка диагноза психического нарушения не означает того, что он должен воспитываться в специализированном доме ребенка, даже если он остался без попечения родителей, от него отказались или ребенок является сиротой;

- государство не вправе устанавливать особый режим «закрытых» учреждений для детей с инвалидностью: как и другие дети, дети с инвалидностью должны иметь право играть со сверстниками, учиться, получать медицинскую помощь, гулять, ходить в кино вместе с ними;

- государство должно бороться с сегрегацией инвалидов, в том числе в связи с помещением в психоневрологические учреждения.

II. ЧТО В ПОЛОЖЕНИИ ДЕТЕЙ–СИРОТ НЕ СООТВЕТСТВУЕТ НА ДАННЫЙ МОМЕНТ ДУХУ КОНВЕНЦИИ?

Распространенные ситуации ущемления прав детей в интернатах

Говорить о том, насколько эффективно на данный момент применяются положения Конвенции на практике, необходимо, опираясь на анализ конкретных ситуаций, возникающих в жизни ребенка-инвалида или его семьи. Рассмотрим несколько типичных практик, имеющих сегодня широкое распространение.

1. Помещение детей в интернат (с согласия родителей или при отсутствии родительского попечения)

Как указывалось выше, Конвенция закрепляет важнейшее право каждого человека — жить в обществе. Это следует понимать как право жить в тех условиях, в которых это считается обычным, нормальным в обществе.

Такое право не согласуется с ситуацией проживания детей в специальных интернатах для детей-инвалидов.

Для поддержки семей, имеющих детей-инвалидов, Конвенция указывает, что в целях реализации права детей на семейную жизнь государства-участники обязуются с самого начала снабжать детей-инвалидов и их семьи всесторонней информацией, услугами и поддержкой.

В противоположность этому в нашей стране до сих пор повсеместно распространены случаи, когда врачи и юристы родильных домов и детских поликлиник предлагают родителям, у которых появился на свет ребенок с серьезными нарушениями, поместить его в интернат. Как правило, они не руководствуются никакой должностной инструкцией, а идут по пути собственного «здравого смысла», основанного на убеждении, что ребенку нельзя обеспечить специализированную помощь и уход на дому, и родители «загубят свою жизнь», поскольку поддержки от государства не будет.

Хотя в этих действиях врачи и медсестры исходят исключительно из личных убеждений, у них нет никакой должностной обязанности действовать в противоположном направлении: например, с самого начала привлекать НКО, сообщества родителей детей-инвалидов или социальные службы для помощи и сопровождения такой семьи. Государственные социальные службы, оказывающие услуги семьям с детьми-инвалидами, не работают с такими семьями до установления инвалидности ребенка. Поскольку этот процесс может занять длительное время (от нескольких месяцев до полугода), семья сразу сталкивается с отсутствием поддержки. Большинство отказов от детей

с тяжелыми нарушениями развития происходит именно в этот период. Такой подход в корне противоречит духу Конвенции. Государство не вправе предпринимать никаких действий для помещения детей с нарушениями развития в специализированный дом ребенка. Надлежащая забота о ребенке должна быть обеспечена дома.

В отношении детей-сирот Конвенция указывает, что государство обязуется *«в случае, когда ближайшие родственники не в состоянии обеспечить уход за ребенком-инвалидом, прилагать все усилия к тому, чтобы организовать альтернативный уход за счет привлечения более дальних родственников, а при отсутствии такой возможности — за счет создания семейных условий для проживания ребенка в местном сообществе»*.

Таким условием обычно является передача ребенка в приемную семью. Однако приемную семью ребенку с тяжелыми нарушениями найти практически невозможно при отсутствии гарантированной государством и достаточной по объему поддержки. В результате такого положения ребенок безальтернативно попадает в интернат, в подавляющем большинстве случаев не обеспечивающий семейную форму воспитания.

2. Перевод в 4 года из дома ребенка в дом-интернат

В соответствии с российским законодательством и повсеместной практикой, при наступлении 4-х лет ребенка, лишено родительского попечения, переводят из дома ребенка в детский дом или, в случае умственной или множественной инвалидности, в детский дом-интернат системы социального обслуживания. Ребенок внезапно лишается дома, привычного окружения и сформированных личных связей и попадает в совершенно новую, незнакомую ему среду.

Такая практика не соответствует Конвенции о правах инвалидов.

Статья 22 Конвенции

«Независимо от места жительства или жилищных условий ни один инвалид не должен подвергаться произвольному или незаконному посягательству на неприкосновенность его частной жизни, семьи, жилища...»

Статья 23. Конвенции. Уважение дома и семьи

«Государства-участники принимают эффективные и надлежащие меры для устранения дискриминации в отношении инвалидов во всех вопросах, касающихся брака, семьи, отцовства, материнства и личных отношений...»

3. Организация социальной среды ребенка

в интернате для детей с отклонениями в умственном развитии

Социальная среда ребенка в обычном интернате организована образом, который не позволяет сформироваться привязанностям и

социальным связям. Численность детей жилой группы варьируется в различных интернатах от 10 до 20 человек, исключения достаточно редки. Практикуются смены нянечек по 24 часа, когда каждая из них появляется в жизни ребенка раз в 3-4 дня. Воспитатели в группах также часто работают посменно: 2 через 2 дня. Практика работы воспитателя до 14:00 немногим лучше. Часто встречается и несогласованное с ребенком перемещение его из группы в группу, что ведет к разрыву всех сформированных социальных связей.

Такая практика противоречит основным положениям Конвенции. В части, посвященной детям-инвалидам (**статья 7**), говорится следующее: *«Государства-участники обеспечивают, чтобы дети-инвалиды имели право свободно выражать по всем затрагивающим их вопросам свои взгляды, которые получают должную весомость, соответствующую их возрасту и зрелости, наравне с другими детьми и получать помощь, соответствующую инвалидности и возрасту, в реализации этого права»*. Подавляющее большинство детей категорически возражали бы против перевода в другую группу или корпус, если бы их мнением кто-то поинтересовался. Однако при переводе детей любого (в том числе подросткового) возраста их мнением в интернатах для детей с умственной отсталостью не интересуются.

Статья 19 Конвенции гласит, что государства-участники обеспечивают, чтобы *«инвалиды имели возможность выбирать наравне с другими людьми свое место жительства и то, где и с кем проживать, и не были обязаны проживать в каких-то определенных жилищных условиях»*.

Статья 7 Конвенции говорит о том, что *«во всех действиях в отношении детей-инвалидов первоочередное внимание уделяется высшим интересам ребенка»*.

Формирование привязанностей и прочных социальных связей, несомненно, является высшим интересом ребенка.

Кроме того, отсутствие адекватной адаптации воспитанников интерната в микросоциальной среде связано с тем, что обслуживание детей в интернатах, как правило, организовано таким образом, что не обеспечивается возможность участия детей в приготовлении пищи, стирке и других бытовых процессах. Отсутствует также выбор еды, одежды, занятий и т.д.

Такое положение препятствует развитию личной самостоятельности ребенка-инвалида. Личная самостоятельность — это способность контролировать свою жизнь и иметь свободу делать собственный выбор. Уважение личной самостоятельности инвалидов означает, что инвалиды наравне с другими имеют возможности для разумного выбора в своей жизни, являются объектом минимального вмешательства в их частную жизнь.

4. Организация материальной среды ребенка

На практике в интернатах дети часто не имеют личных вещей, личного пространства, возможности остаться одному.

Между тем к основным принципам Конвенции относится уважение развивающихся способностей детей-инвалидов и уважение права детей-инвалидов сохранять свою индивидуальность.

5. Объем социальной, медицинской, трудовой реабилитации

В подавляющем большинстве детских домов-интернатов не обеспечивается необходимый объем физической реабилитации, особенно для детей с моторными и множественными нарушениями. Повсеместно не хватает инструкторов АФК, в то время как в раннем детстве многие нарушения еще можно исправить или предотвратить.

Дети не проходят регулярных обследований в медицинских учреждениях, не получают лечения и медицинской реабилитации в сети здравоохранения. Они попадают в учреждения здравоохранения только при наличии острого состояния, требующего экстренной госпитализации. Большинство профилактических и плановых лечебных мероприятий проводятся врачами на месте, хотя базы и специальных компетенций у персонала для этого часто не достает.

Дети на колясках не гуляют или гуляют очень редко.

Не развиваются навыки адаптации к еде. Часто протертый стол назначается детям, которые уже могут есть нормальную пищу, поскольку это проще для персонала, у которого нет времени учить детей есть.

Статья 26 Конвенции гласит: *«Государства-участники принимают, в том числе при поддержке со стороны других инвалидов, эффективные и надлежащие меры к тому, чтобы наделить инвалидов возможностью для достижения и сохранения максимальной независимости, полных физических, умственных, социальных и профессиональных способностей и полного включения и вовлечения во все аспекты жизни. С этой целью государства-участники организуют, укрепляют и расширяют комплексные абилитационные и реабилитационные услуги и программы, особенно в сфере здравоохранения, занятости, образования и социального обслуживания...»*

6. Интеграция в общество

Отсутствие доступной среды (лифтов, пандусов, колясок и других приспособлений) и недостаточная численность сопровождающего персонала приводит к практическому отсутствию прогулок детей, не передвигающихся самостоятельно. Еще реже происходят их выезды на экскурсии, культурные мероприятия, в лагерь.

Ратифицируя Конвенцию, государство признает право инвалидов участвовать наравне с другими в культурной жизни и принимает все надлежащие меры для обеспечения того, чтобы инвалиды имели доступ к произведениям культуры, телевизионным программам, фильмам, театру, музеям, кинотеатрам, библиотекам, туристическим услугам, а также различным другим культурным мероприятиям и местам в доступных форматах.

При этом акцентируется внимание на том, что детям-инвалидам должен быть обеспечен *«равный с другими детьми доступ к участию в играх, в проведении досуга и отдыха и в спортивных мероприятиях, включая мероприятия в рамках школьной системы»*.

Между тем, в большинстве детских домов-интернатов (ДДИ) ограничено даже общение ребенка с родителями. В правила внутреннего распорядка учреждения вводятся дни посещения: от одного раза в месяц до двух раз в неделю по определенным дням.

Только в нескольких ДДИ Российской Федерации обеспечен доступ волонтеров и общественных организаций к участию в решении задач социализации и интеграции детей в общество.

7. Отсутствие общего образования для детей или получение образования непосредственно в интернате

Дети-инвалиды, проживающие в ДДИ, не посещают школу. Обучение организовано в лучшем случае на дому (да и то в единичных ДДИ), а в худшем воспитатели сами обучают детей без участия системы образования. К сожалению, изоляция от образования — обычное явление в ДДИ. Чаще всего причина этого — отсутствие приспособления образования в школах к потребностям детей с тяжелой и глубокой умственной отсталостью. Кроме того, недостаток численности персонала ДДИ не позволяет организовать доставку детей в школу. Отсутствие инклюзивного образования для детей из ДДИ носит повсеместный характер.

8. Невозможность получения жилья для неспособных полностью самостоятельно себя обслуживать.

Перевод в ПНИ

Ни для кого не секрет, что получить свое жилье ребенку-сироте из интерната очень сложно. По большей части этому препятствует положение закона о том, что дети-инвалиды имеют право на жилье только в том случае, если в индивидуальной программе реабилитации инвалида прописана возможность осуществлять инвалидом самообслуживание и вести самостоятельный образ жизни.

Такое положение противоречит **статье 19 Конвенции**, в соответствии с которой «государства-участники ... признают равное право всех инвалидов жить в обычных местах проживания, при равных с другими людьми вариантах выбора, и принимают эффективные и надлежащие меры для того, чтобы содействовать полной реализации инвалидами этого права и их полному включению и вовлечению в местное сообщество, в том числе обеспечивая, чтобы ... инвалиды имели доступ к разного рода оказываемым на дому, по месту жительства и иным вспомогательным услугам на базе местного сообщества, включая персональную помощь, необходимую для поддержки жизни в местном сообществе и включения в него, а также для недопущения изоляции или сегрегации от местного сообщества».

То есть те дети-инвалиды, которые могли бы самостоятельно жить и развиваться в обществе с должной социальной поддержкой со стороны государства, не имеют право на свое жилье. Его имеют право получить только те, кто способен жить самостоятельно, без помощи государства.

Об этом же упоминает **статья 26 Конвенции**, согласно которой государство должно принимать «эффективные и надлежащие меры к тому, чтобы наделить инвалидов возможностью для достижения и сохранения максимальной независимости, полных физических, умственных, социальных и профессиональных способностей и полного включения и вовлечения во все аспекты жизни. С этой целью государства-участники организуют, укрепляют и расширяют комплексные абилитационные и реабилитационные услуги и программы, особенно в сфере здравоохранения, занятости, образования и социального обслуживания, таким образом, чтобы эти услуги и программы способствовали ... вовлечению и включению в местное сообщество и во все аспекты жизни общества...»

9. Лишение дееспособности после 14 лет.

Полное лишение дееспособности

В интернатах для детей с умственной отсталостью практически не применяется практика расходования личных пенсионных средств со счета ребенка в соответствии с его желанием и при совместном с ним решении. Такие действия персонал учреждений осуществляет в единичных случаях в отношении наиболее развитых воспитанников (как правило, в качестве поощрения за какие-то успехи или заслуги). Подавляющее большинство воспитанников не имеет возможности участвовать в принятии решений по поводу своих средств. Более того, большое число подростков в возрасте 14 лет лишают дееспособности.

Конвенция (**статья 12**) устанавливает, что государство обеспечивает, чтобы все «меры, связанные с реализацией правоспособности, ориенти-

ровались на уважение прав, воли и предпочтений лица, были свободны от конфликта интересов и неуместного влияния, были соразмерны обстоятельствам этого лица и подстроены под них, применялись в течение как можно меньшего срока и регулярно проверялись компетентным, независимым и беспристрастным органом или судебной инстанцией. Эти гарантии должны быть соразмерны той степени, в которой такие меры затрагивают права и интересы данного лица».

До 2012 г. российское законодательство предусматривало возможность полностью лишить лицо дееспособности либо признать его полностью дееспособным, что, безусловно, не отвечало критерию соразмерности ограничения дееспособности конкретного лица и противоречило Конвенции.

Однако с 1 марта 2015 г. в России появится понятие «ограниченно дееспособное лицо вследствие психического расстройства». Права ограниченно дееспособных вследствие психического расстройства будут схожи с правами несовершеннолетних с 14 до 18 лет.

В соответствии с Конвенцией (**статья 12**) государство также принимает «все надлежащие и эффективные меры для обеспечения равных прав инвалидов на владение имуществом и его наследование, на управление собственными финансовыми делами», а также обеспечивает, чтобы «инвалиды не лишались произвольно своего имущества».

Единственным возможным законным основанием ограничения такого права может быть ситуация, когда инвалид по степени своего психического расстройства не способен, например, осознавать сущность денег. Однако при отсутствии какого-либо социального опыта и обучения в использовании денег подросток и не будет осознавать их сущность. Таким образом, нарушение его права в большинстве случаев наступает именно на основании состояния, в котором он оказывается в результате отсутствия соответствующих образовательных и реабилитационных мероприятий, то есть в результате неиспользования своего права.

10. Отсутствие мер по устройству ребенка в семью.

Правовые трудности гостевой семьи

Нахождение ребенка в семье — основное условие его дальнейшего благополучного развития. Даже если по разным причинам нахождение ребенка с кровными родителями невозможно, очень важно реализовать возможность воспитания ребенка в приемной семье. Естественным образом Конвенция о правах инвалидов (**часть 5 статьи 23**) предусматривает следующее: «Государства-участники обязуются в случае, когда ближайшие родственники не в состоянии обеспечить уход за ребенком-инвалидом, прилагать все усилия к тому, чтобы организовать альтернативный уход за счет

привлечения более дальних родственников, а при отсутствии такой возможности — за счет создания семейных условий для проживания ребенка в местном сообществе».

Однако несмотря на провозглашенные внутренними российскими законами принципы необходимости устройства в семью ребенка, оставшегося без попечения родителей, дети с ментальными нарушениями, от которых отказываются родители, практически всегда попадают в дома ребенка (медицинские учреждения для детей до 4-5 лет), а затем — в интернаты. Случаи, когда детей устраивают в семью из таких учреждений, крайне редки. О целенаправленном активном поиске потенциальных приемных родителей для детей с множественными нарушениями вести речь сложно, так как такая приемная семья имеет крайне мало поддержки от государства, чтобы обеспечить нормальное качество жизни как детям, так и родителям.

При этом законом предусмотрено, что ребенка из детского дома семья или отдельный человек может забирать на время, давая ему краткосрочный опыт воспитания в семейных условиях. С одной стороны, эта возможность действительно используется в практике детских домов и дает ребенку минимальный опыт близких отношений с взрослыми. Порядок получения разрешения на такое «временное воспитание» достаточно прост. Однако «временный родитель» не может оставить у себя ребенка больше, чем на 1 месяц (даже при взаимном желании своем и самого ребенка), и вынужден возвращать его в детский дом, что обычно является тяжелым стрессом для ребенка. Кроме того (по опыту Санкт-Петербурга) «временным родителям» не предоставляется никакая компенсация на покупку питания и необходимых бытовых вещей для детей, что сильно ограничивает возможности малообеспеченных потенциальных «временных» родителей пригласить к себе ребенка на длительное время.

III. ЧЕТЫРЕ КЛЮЧЕВЫХ ВОПРОСА ИЗМЕНЕНИЯ ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВА ДЛЯ УЛУЧШЕНИЯ КАЧЕСТВА ЖИЗНИ ДЕТЕЙ–ИНВАЛИДОВ

ВОПРОС ПЕРВЫЙ

Реформирование института опеки над детьми в интернатах

Препятствуют ли российские законы эффективной защите прав детей теми, кто заинтересован в их защите? (Реформирование федерального законодательства.)

В **статье 12 Конвенции** закреплён принцип необходимости свободы от конфликта интересов в области, связанной с реализацией правоспособности лица.

Это значит, что никто, кто оказывает ограниченно дееспособному лицу (а в Российской Федерации — пока недееспособному) помощь в принятии решений (а в Российской Федерации — принимает за него решения), не должен иметь в отношении этих принимаемых решений собственный интерес. В отношении проживающих в интернатах детей, которые считаются не полностью дееспособными до 18 лет, при наличии у них статуса лишенных родительского попечения, обязанности их опекунов и попечителей возлагаются на сами интернаты.

Такая ситуация, которая прямо запрещена **частью 4 статьи 12 Конвенции**, предусмотрена **Гражданским Кодексом (часть 4 статьи 35)** и **Законом «Об опеке и попечительстве» (часть 5 статьи 11)**³. В отношении лиц, проживающих в образовательных, медицинских учреждениях, учреждениях соцобслуживания, обязанности опекунов исполняют эти учреждения, которые оказывают им услуги и должны в то же время защищать их права в области качества и безопасности этих услуг.

В связи с этим необходимо запретить или минимизировать возможность назначения опекуном учреждения или физического лица, по договору оказывающего услуги не полностью или ограниченно дееспособному (это относится как к детям, так и к взрослым в интернатах); установить безусловный приоритет близких родственников быть опекунами или попечителями; а также установить возможность осуществления опекунских функций организациями, не оказывающими каких-либо услуг воспитанникам интерната. Кроме того необходимо предусмотреть, что до нахождения независимого опекуна эти обязанности исполняют органы опеки и попечительства.

³ Федеральный закон от 24 апреля 2008 г. №48-ФЗ.

Следует включить нормы, позволяющие повысить эффективность поиска опекунов (например, возможность привлечения негосударственных организаций к функции поиска, создание региональных программ по подбору и поиску опекунов и попечителей и пр.).

Внесение таких изменений потребует изменения положений Гражданского Кодекса РФ, Семейного Кодекса РФ, Федерального закона «Об опеке и попечительстве» и принятия дополнительных подзаконных актов. Проект таких изменений находится в разработке правовой группы РБОО «Центр лечебной педагогики» г. Москва и СПб БОО «Перспективы».

Как решить проблему незащитности детей в интернатах на уровне региона?

(Возможности развития регионального законодательства.)

Поскольку в соответствии с Конституцией РФ социальное законодательство относится к предмету совместного ведения Российской Федерации и регионов, многие положительные изменения законодательства, расширяющего и защищающего права детей-инвалидов, могут быть осуществлены на уровне разработки и принятия региональных нормативных актов, соответствующих духу Конвенции о правах инвалидов, в том числе без существенного изменения федеральных законов.

Частью 3 статьи 4 Конвенции о правах инвалидов предусмотрено, что «при разработке и применении законодательства и стратегий, направленных на осуществление настоящей Конвенции, и в рамках других процессов принятия решений по вопросам, касающимся инвалидов, государства-участники тесно консультируются с инвалидами, включая детей-инвалидов, и активно привлекают их через представляющие их организации».

В соответствии с **абзацем 3 статьи 33 Федерального закона «О социальной защите инвалидов Российской Федерации»** (от 24 ноября 1995 г. №181-ФЗ) федеральные органы исполнительной власти, органы исполнительной власти субъектов Российской Федерации, органы местного самоуправления, а также организации независимо от организационно-правовых форм и форм собственности привлекают полномочных представителей общественных объединений инвалидов для подготовки и принятия решений, затрагивающих интересы инвалидов. Решения, принятые с нарушением этой нормы, могут быть признаны недействительными в судебном порядке.

Таким образом, некоммерческие организации и объединения заинтересованных граждан (как с инвалидностью, так и без) имеют право участвовать в разработке региональных законов, развивающих положения Конвенции о правах инвалидов. Указанные предложения следует разрабатывать

для каждого региона с учетом того, какие меры социальной поддержки уже приняты в данном регионе, наиболее острых проблем и другой специфики, а также позитивного опыта других регионов.

В помощь такой работе мы предлагаем материалы, которые могут быть использованы общественными организациями и объединениями граждан в своих регионах.

В целях восполнения пробелов в деятельности органов опеки по контролю за жизнью людей в учреждениях, а также для минимизации нарушений или бездействия интернатных учреждений, действующих в качестве опекунов и попечителей, проживающих в них детей, в региональное законодательство предлагается внести понятие «добровольных индивидуальных помощников» — волонтеров, которые смогут приходить к детям, следить за качеством их жизни, сообщать информацию в органы опеки, отстаивать при необходимости права детей с санкции органов опеки или в рамках общих институтов действующего законодательства. Типовой договор и положение о таких добровольных индивидуальных помощниках разработан правовой группой СПб БОО «Перспективы» и представлен на рассмотрение Комитета по социальной политике г. Санкт-Петербурга. Полный текст этих документов вы можете получить, написав нам по адресу office@perspektivy.ru с пометкой «Для юридической службы».

Что в существующих законах можно использовать для преодоления ситуации конфликта интересов между интернатом и ребенком?

Ряд норм действующего законодательства позволяет говорить о том, что ситуация конфликта интересов интерната и проживающего в нем ребенка в некоторых случаях уже может быть разрешена положительно.

Во-первых, в случае, если родитель ребенка помещает его в детский дом-интернат по договору о стационарном обслуживании, он не утрачивает никаких своих родительских прав по отношению к этому ребенку, а значит, должен продолжать защищать его права и интересы и контролировать качество услуг, оказываемое интернатом. Это следует из общих норм **Семейного Кодекса РФ об обязанностях родителей (статьи 63, 64).**

Во-вторых, в соответствии с **частью 6 статьи 148.1 Семейного Кодекса РФ**, «опекун или попечитель вправе самостоятельно определять способы воспитания ребенка, находящегося под опекой или попечительством, с учетом мнения ребенка и рекомендаций органа опеки и попечительства, они не могут осуществляться в противоречии с интересами детей». Эта норма говорит о том, что любой воспитанник в интернате имеет право на учет своего мнения при решении вопросов его

жизни (как повседневных, так и юридически значимых вопросов). Такое мнение желательно фиксировать любым доступным образом. При этом сотрудники интерната, осуществляющие функции опеки и попечительства, должны обосновывать каждый случай, когда они не учитывают мнения ребенка, соблюдением его интересов.

Еще более однозначно сформулирована норма, которая вступит в силу со 2 марта 2015 г. **Часть 3 статьи 36 Гражданского Кодекса РФ** устанавливает, что *«опекуны и попечители заботятся о развитии (восстановлении) способности гражданина, дееспособность которого ограничена вследствие психического расстройства, или гражданина, признанного недееспособным, понимать значение своих действий или руководить ими.*

Опекуны и попечители исполняют свои функции, учитывая мнение подопечного, а при невозможности его установления — с учетом информации о предпочтениях подопечного, полученной от его родителей, прежних опекунов, иных лиц, оказывавших ему услуги и добросовестно исполнявших свои обязанности».

Таким образом, даже при наличии дальнейшей практики ограничения или лишения дееспособности детей в интернатах, все решения опекунов таких детей должны будут основываться на предпочтениях последних. Кроме того, опекун обязан будет заботиться о восстановлении их способности полностью или частично принимать решения относительно своей жизни.

В-третьих, **пунктом 8 статьи 8 Закона Российской Федерации «Об опеке и попечительстве»** предусмотрено, что в случае, когда опекун или попечитель (в нашем случае — интернат в отношении ребенка-сироты) действует противозаконно или не в интересах подопечного либо бездействует и не исполняет свои обязанности, орган опеки сам становится законным представителем подопечного и должен защитить его права перед опекуном. О случаях таких нарушений в отношении детей в интернатах в органы опеки могут сообщить любые граждане (волонтеры, родственники, сотрудники), которым об этом стало известно.

В-четвертых, **частью 10 статьи 10 Закона «Об опеке и попечительстве»** предусмотрено, что если один опекун или попечитель имеет несколько подопечных, то в случае возникновения конфликта интересов между такими подопечными орган опеки обязан назначить каждому из них временного представителя для разрешения возникших противоречий. Поскольку интернат априори является опекуном десятков или даже сотен воспитанников, если налицо конфликт между законными интересами двух подопечных, необходимо обратиться в орган опеки и предложить назначение временных представителей таких подопечных.

ВОПРОС ВТОРОЙ

Профилактика попадания детей в интернат и поддержка семей

Почему законы способствуют помещению детей с инвалидностью в государственные учреждения?

Что касается помещения детей-инвалидов после рождения в учреждения интернатного типа (дома ребенка и дома-интернаты для умственно отсталых детей), ситуация следующая: в соответствии с действующей в настоящее время **Инструкцией о порядке приема детей в дом ребенка и выписке из него, утвержденной Приказом Министерства здравоохранения СССР от 19 ноября 1986 г. №1525**, в дом ребенка принимаются дети с дефектами умственного и физического развития независимо от наличия обоих родителей.

Наличие показаний для помещения в дома-интернаты для детей-инвалидов устанавливается исходя из **Методических рекомендаций по организации деятельности государственного (муниципального) учреждения «Дом-интернат для умственно отсталых детей», утвержденных Постановлением Минтруда РФ от 8 августа 2002 г. №54** в соответствии с нормативными актами, утверждаемыми органами социальной защиты населения субъектов федерации.

Так, в соответствии с **пунктом 1 Методических рекомендаций** в дома-интернаты для умственно отсталых детей принимаются умственно отсталые дети-инвалиды, частично или полностью утратившие способность к самообслуживанию и нуждающиеся в постоянном уходе.

Как изменить российские законы, чтобы преодолеть принцип приоритетного помещения ребенка с множественными нарушениями в интернат?

В настоящее время ко второму чтению в Государственной Думе готовится **Законопроект «Об основах социального обслуживания населения в Российской Федерации»**, который после принятия должен заменить два вышеупомянутых закона о социальном обслуживании (**Федеральный закон «Об основах социального обслуживания населения в РФ»**, **Федеральный закон «О социальной защите инвалидов в РФ»**). Данный законопроект уже содержит часть принципов, которые позволят изменить подход к институализации инвалидов (в том числе детей) в интернатах, в частности в нем (**статья 9**) на данный момент закреплён принцип обеспечения максимально возможного пребывания получателя социальных услуг в привычной, благоприятной для него социальной среде.

Вместе с тем в данный законопроект требуется внести ряд существенных положений, направленных на обеспечение комплексной поддержки семьи, оказавшейся в трудной жизненной ситуации в связи с рождением ребенка с выраженными (тяжелыми) ограничениями жизнедеятельности.

Во-первых, такая семья должна сразу же после рождения ребенка получать статус находящейся в трудной жизненной ситуации, а значит, требующей безотлагательного социального сопровождения в целях профилактики отказа от ребенка. Необходимо внести соответствующую категорию в перечень субъектов, признаваемых находящимися в ТЖС (внесение дополнения в часть 1 статьи 20 законопроекта).

Социальное сопровождение такой семьи должно включать ее немедленное выявление системой социальных служб на основе межведомственного взаимодействия с учреждениями системы здравоохранения (в первую очередь, родильными домами) и дальнейшее информирование о возможности получения необходимых социальных услуг, а также содействие в их получении (определение содержания социального сопровождения должно быть дано в статье 3 законопроекта, а его содержание раскрыто в части 3 статьи 20 законопроекта).

Дублирующая норма об обеспечении доступа сотрудников социальных служб в родильные дома и дома ребенка для осуществления социального сопровождения семьи, в которой родился ребенок с выраженными (тяжелыми) ограничениями жизнедеятельности, может быть внесена в **Федеральный закон «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (от 21 ноября 2011 г. №323-ФЗ)** в виде следующего дополнения **статьи 7** данного закона **частью 6**:

«6. Органы государственной власти Российской Федерации и органы государственной власти субъектов Российской Федерации в соответствии со своими полномочиями и на основе принципа межведомственного взаимодействия обеспечивают доступ социальных служб в медицинские организации в случае рождения в них или нахождения в них детей раннего возраста (до 5 лет) с выраженными ограничениями жизнедеятельности в целях обеспечения социального сопровождения семей с такими детьми в соответствии с законодательством Российской Федерации».

Вторым важным условием обеспечения возможности воспитания детей с тяжелыми множественными нарушениями в кровных семьях является включение в **Законопроект «Об основах социального обслуживания населения в Российской Федерации»** гарантированного перечня социальных услуг, которые семья с таким ребенком сможет получить на дому или в полустационарных условиях.

В частности, предлагается (предложение сформулировано правовой группой РБОО «Центр лечебной педагогики», г. Москва) включить в такой перечень, помещенный в часть 1 статьи 28 Законопроекта, следующие услуги (бесплатно или с условием частичной оплаты для детей раннего возраста):

- услуги в целях содействия в воспитании детей, в уходе за ними, помощи в самообслуживании и (или) самостоятельном передвижении, в решении образовательных, воспитательных, досуговых и иных проблем;
- услуги по социально-средовой, социально-педагогической, социально-психологической и социокультурной реабилитации, социально-бытовой адаптации детей-инвалидов, а также услуги в целях содействия в проведении реабилитационных мероприятий инвалидам, в том числе детям-инвалидам;
- персональные услуги в целях повышения реабилитационного, интеграционного и коммуникативного потенциала получателей социальных услуг со значительными выраженными ограничениями жизнедеятельности, в том числе детям с выраженными (тяжелыми) ограничениями жизнедеятельности, детям-инвалидам (например, это могут быть услуги лиц, сопровождающих ребенка на улице, в различных учреждениях, в школе, а также, при необходимости, при выполнении ими бытовых процедур дома);
- временное содержание и воспитание ребенка с тяжелыми (выраженными) ограничениями жизнедеятельности, ребенка-инвалида в организации временного стационарного обслуживания для предоставления отдыха родителю;
- срочные социальные услуги в целях неотложной помощи разового характера в трудной жизненной ситуации (при рождении ребенка с тяжелыми (выраженными) ограничениями жизнедеятельности: разовое обеспечение остро нуждающихся питанием, предметами первой необходимости, содействие в получении временного жилого помещения).

При наличии таких мер поддержки целесообразно ограничить возможность помещения ребенка с тяжелыми ограничениями жизнедеятельности или ребенка-инвалида в дом ребенка или интернат, заменив ее необходимостью предоставления мотивированного заключения регионального органа социальной защиты населения о том, что социальное сопровождение и предоставление социальных услуг на дому такому ребенку и его семье невозможно, либо заключения органа здравоохранения о том, что ребенку требуется постоянный медицинский уход в стационарных условиях. И в том, и в другом заключении необходимо указание на срок, по истечении которого данными органами будет вновь рассмотрена возможность перевода ребенка в домашние условия. Такие нормативные изменения могут быть внесены в вышеупомянутый **Приказ Министерства здравоохранения СССР от 19 ноября 1986 г. №1525 и Постановление Минтруда РФ от 08 августа 2002 г. №54.**

Поскольку предлагаемые меры поддержки будут распространяться и на приемные семьи, повысится вероятность семейного устройства детей.

Также для обеспечения возможности принять в семью ребенка, оставшегося без попечения родителей, нам представляется важным закрепить возможность передачи в пользование такой семьи (при отсутствии у нее достаточных для удовлетворения нужд принимаемого ребенка и самого родителя жилого помещения) квартиры из специализированного жилищного фонда. Это потребует внесения основания для совместного пользования переданным жильем (на срок осуществления опеки) в **Федеральный закон «Об опеке и попечительстве» (в часть 4 статьи 16)**, а также внесения такого основания предоставления помещения ребенку, оставшемуся без попечения родителей, передаваемому под опеку (до достижения 18 лет) в **Федеральный закон «О дополнительных гарантиях по социальной поддержке детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей» (в статью 8)**.

Как реформировать региональное законодательство в целях профилактики попадания детей-инвалидов в интернаты и поддержки воспитывающих их семей?

В этих целях мы предлагаем продвижение комплексного законодательного акта регионального уровня, направленного на введение мер социальной поддержки семей, воспитывающих детей-инвалидов, имеющих медико-социальные показания, обусловленные выраженными (тяжелыми) ограничениями жизнедеятельности, для направления на постоянное проживание в учреждения здравоохранения (дома ребенка) и в стационарные учреждения социального обслуживания (интернаты). Текст указанного акта специально разработан авторами настоящей брошюры на основе Санкт-Петербургского регионального законодательства для представления на рассмотрение возможности его принятия региональными властями. Полный текст указанного законопроекта вы можете получить, написав нам по адресу office@perspektivy.ru с пометкой «Для юридической службы».

Профилактика попадания в интернат и поддержка семей: что уже имеется в действующем законодательстве?

Большой массив российского законодательства, затрагивающего права детей-инвалидов, преследует установленные **частями 3 и 5 статьи 23 Конвенции о правах инвалидов** цели обеспечения того, чтобы дети-инвалиды имели равные права в отношении семейной жизни, снабжения детей-инвалидов и их семьи необходимой информацией, услугами и поддержкой.

В законах **«Об основах социального обслуживания населения в Российской Федерации» (Федеральный закон от от 10.12.1995 номер 195-ФЗ)**,

«О социальном обслуживании граждан пожилого возраста и инвалидов» (от 2 августа 1995 г. №122-ФЗ), «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации» (от 24 ноября 1995 г. №181-ФЗ) содержатся гарантии предоставления социальных и реабилитационных услуг, а также технических средств реабилитации детям с ограниченными возможностями здоровья. Нормы законодательства предусматривают социальные льготы и пособия, гарантии в области образовательных и медицинских услуг и т.п.

Часто непредоставление достаточной поддержки семье, в которой появляется «особый ребенок», связано либо с недостаточной информацией об имеющихся правах, либо с отказами в применении законодательства на практике со стороны чиновников, представителей различных организаций и учреждений.

В этой брошюре мы сосредоточим внимание на описании «плохих» и «хороших», с точки зрения Конвенции, норм, регулирующих положение детей-инвалидов в интернатах. Однако, исчерпывающую информацию о том, какие гарантии семьям с детьми-инвалидами уже имеются и как добиться их реализации, вы можете найти на сайте наших коллег РБОО «Центр лечебной педагогики», г. Москва www.osoboedetstvo.ru в правовом разделе, где вы в том числе сможете задать свои вопросы юристам.

На этом же сайте в электронном варианте (www.osoboedetstvo.ru/biblioteka/text/lariko01.pdf) вы можете открыть книгу о правах особого ребенка в России, где найдете исчерпывающую информацию о том, что в правовом поле уже сейчас можно использовать для улучшения положения детей-инвалидов в семьях, а следовательно — для профилактики их передачи в сиротские учреждения.

Наиболее прогрессивный документ, принятый на федеральном уровне в последнее время и отражающий большинство принципов Конвенции о правах инвалидов относительно детей, это **Национальная стратегия действий в интересах детей на 2012-2017 годы, утвержденная Указом Президента РФ от 1 июня 2012 г. №761**. Данный документ носит рекомендательный характер для федеральных и региональных органов власти, однако на его положения важно ссылаться, обосновывая введение вышеназванных правотворческих инициатив или добиваясь соблюдения прав детей-инвалидов при применении уже действующих законов.

В частности, в разделе Стратегии «Здравоохранение, дружественное к детям, и здоровый образ жизни», в части 3 предусмотрено, что в качестве одной из мер по созданию «дружественного к ребенку здравоохранения» рекомендуется «создание службы сопровождения и поддержки беременных, оказавшихся в трудной жизненной ситуации, для предотвращения отказов от ребенка». Эта мера Стратегии совпадает с предлагаемыми нами изменениями законодательства в области раннего сопровождения семьи, в которой родился ребенок с нарушениями развития.

В отношении устройства детей, уже попавших в интернаты, российское законодательство также достаточно однозначно. Оно (в соответствии с **пунктом 1 статьи 123 Семейного Кодекса РФ**) устанавливает безусловный приоритет семейных форм устройства детей, оставшихся без попечения родителей. Вопрос о помещении детей этой категории под надзор в организацию для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей (далее соответственно — дети-сироты, организация для детей-сирот), должен рассматриваться органами опеки и попечительства только в случае, если оперативно устроить ребенка в семью, в том числе под предварительные опеку или попечительство, не представляется возможным. При этом с учетом положений **статей 54, 123 Семейного Кодекса РФ, а также пункта 3 статьи 5 Федерального закона от 16 апреля 2001 г. №44-ФЗ «О государственном банке данных о детях, оставшихся без попечения родителей»**, предусмотрено, что органы опеки и попечительства, органы исполнительной власти субъектов Российской Федерации, осуществляющие функции регионального оператора государственного банка данных о детях, оставшихся без попечения родителей, обязаны продолжать работу по устройству или оказанию содействия в устройстве детей-сирот, находящихся в организациях для детей-сирот, на воспитание в семьи граждан Российской Федерации.

Важным рекомендательным документом в области повышения гарантий соблюдения прав детей в интернатных учреждениях стало выпущенное недавно **Письмо Министерства образования и науки РФ от 18 июня 2013 г. №ИР-590/07 «О совершенствовании деятельности организаций для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей»**. Разделы 3.3.2 и 3.3.3 Письма предусматривают современные формы участия организаций для детей-сирот в деятельности по профилактике социального сиротства и по семейному устройству детей-сирот:

- обеспечение возможности формирования либо восстановления позитивных отношений между родителями и детьми;
- осуществление подготовки приемных родителей на базе организаций для детей-сирот;
- использование форм временной передачи детей-инвалидов в семьи, а также передачи детей в патронатные семьи в случаях, когда маловероятно их устройство в приемную семью;
- создание на базе интернатов центров содействия семейному устройству детей, оставшихся без попечения родителей, подготовки и сопровождения замещающих семей.

В Санкт-Петербурге также действует специально утвержденный набор социальных услуг, которые могут быть оказаны ребенку раннего возраста, имеющему проблемы в развитии (**Постановление Правительства Санкт-**

Петербурга от 22 июля 2008 г. №875 «Об отдельных мерах по реализации Закона Санкт-Петербурга «О государственных стандартах социального обслуживания населения Санкт-Петербурга», норматив обеспеченности социальных услуг (рациональный набор) №37»). В этот набор в числе прочего входит комплексная диагностика состояния ребенка и разнообразные занятия педагогической и лечебной направленности с ним; помощь в прохождении медико-социальной экспертизы; консультирование и обучение родителей методам развития, ухода за ребенком, организации среды вокруг него дома; содействие семье в получении материальной помощи, в оформлении документов и др. Данный комплекс услуг родители ребенка раннего возраста с нарушениями развития (даже при отсутствии установленной у ребенка инвалидности, то есть фактически сразу после выявления патологии) могут получить в муниципальных учреждениях социального обслуживания (комплексные центры соцобслуживания, реабилитационные центры) через первичное обращение в муниципальный орган социальной защиты населения.

Неинформированность родителей о таких возможностях, неприспособленность учреждений к оказанию подобных услуг при тяжелых нарушениях детей, небольшое количество организаций, оказывающих эти услуги, и другие проблемы, конечно, существуют, но важно знать о наличии своих прав и требовать гарантированной государством помощи.

ВОПРОС ТРЕТИЙ

Обеспечение условий для выхода выпускников во взрослую жизнь вне интерната

Есть ли по действующим законам у выпускников детских домов, в том числе с инвалидностью, возможность получить жилье и поддержку для проживания в нем?

Мы писали выше о том, что законодательство (**«О социальной защите инвалидов в Российской Федерации» (статья 17), «О дополнительных гарантиях по социальной поддержке детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей» (статья 8)**) предусматривает обеспечение детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, жильем («благоустроенные жилые помещения специализированного жилищного фонда по договорам найма специализированных жилых помещений»).

Более того, **Письмами Министерства образования и науки Российской Федерации от 18 июня 2013 г. №ИР-590/07 и от 1 марта 2011 г. №06-369** предусмотрены специальные меры по постинтернатной адаптации выпускников детских домов:

- создание на базе организаций для детей-сирот специальных подразделений, осуществляющих сопровождение выпускников, в том числе достигших возраста 18 лет; оказание им консультативной, правовой, психологической, социально-педагогической и иной помощи; содействие в получении образования и трудоустройстве, защите прав и законных интересов; предоставление при необходимости возможности временного проживания;
- постинтернатный патронат на основании договора с выпускником, предусматривающий различные формы оказания помощи в социальной адаптации.

Каково основное законодательное препятствие в получении жилья и возможности жить в нем с поддержкой?

Стоит сказать, что формулировки **Закона «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации»** устарели (вместо внеочередного предоставления жилья **Законом «О дополнительных гарантиях по социальной поддержке детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей»** предусматривается предоставление жилья в порядке, который определяет каждый субъект Федерации, при условии формирования списка подлежащих обеспечению жильем детей-сирот). Однако его положения не отменены и предусматривают, что выпускник детского дома с инвалидностью получает жилье, если его индивидуальная программа реабилитации предусматривает **возможность осуществлять самообслуживание и вести самостоятельный образ жизни.**

Эту норму усиливает **статья 44 Закона «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании»** (распространяющегося на детские дома для детей с отклонениями в умственном развитии, поскольку они имеют статус психоневрологических учреждений), предусматривающая возможность выписки из интерната при наличии заключения врачебной комиссии с участием врача-психиатра о том, что по состоянию здоровья выписывающийся способен проживать самостоятельно.

Почему законодательные ограничения на предоставление жилья и выписку из интернатов возможно и необходимо отменить?

Мы считаем ограничения в законах на выписку из интернатов и получение жилья не соответствующими современным стандартам в области прав инвалидов и социального обслуживания и подлежащими отмене по следующим причинам:

- необходимо соблюдение принципа, установленного **статьей 19 Конвенции о правах инвалидов**, согласно которому государство должно содействовать полной реализации инвалидами права «выбирать наравне

с другими людьми свое место жительства и то, где и с кем проживать», то есть инвалиды не должны быть обязаны проживать в каких-то определенных жилищных условиях;

- как мы писали выше, уже существуют различные формы помощи и сопровождения выпускников детских домов в их взрослой жизни (постинтернатный патронат, отделения сопровождения выпускников детских домов);

- вероятно внесение в новый **Законопроект «Об основах социального обслуживания населения в Российской Федерации»** расширенного спектра услуг, предоставляемых для обеспечения проживания человека, находящегося в тяжелой жизненной ситуации, дома (в привычных условиях в местном сообществе).

Таким образом, развитие форм оказания социальных услуг и обеспечения социального сопровождения инвалидов (в том числе с ментальными нарушениями) на дому позволит снять требования их полной самостоятельности для выхода из интерната в домашние условия проживания.

На региональном уровне это потребует принятия специальных стандартов социального обслуживания с расширенным перечнем услуг по персональной помощи и развитию самостоятельности инвалидов с множественными нарушениями дома.

ВОПРОС ЧЕТВЕРТЫЙ

Создание семейных условий воспитания

в организациях для детей-сирот

и детей, оставшихся без попечения родителей

Могут ли в соответствии с законодательством уже сейчас создаваться семейные условия воспитания детей в интернатах?

Как было сказано в третьем разделе нашей брошюры, обеспечение таких условий — безусловное требование **Конвенции о правах инвалидов (часть 5 статьи 23)**.

При этом с точки зрения российского законодательства:

- провозглашается приоритет семейного устройства детей, оставшихся без попечения родителей (**статья 123 Семейного Кодекса РФ**);

- не имеется никаких формальных препятствий к организации учреждений для таких детей с условиями воспитания, близким к семейным. Более того, **Национальная стратегия действий в интересах детей на 2012-2017 годы** предусматривает такие меры, как:

- перепрофилирование учреждений интернатного типа в службы по поддержке семей и детей, оказавшихся в трудной жизненной ситуации, в реабилитационные центры и другие учреждения (в соответствии с потребностями региона);

- продолжение реформирования учреждений для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, путем разукрупнения, создания в них условий, приближенных к семейным, создания новых современных детских домов квартирного типа и в форме детской деревни с учетом международных норм и современных методов развития, воспитания, реабилитации детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, при активном участии волонтеров и некоммерческих организаций.

Однако почти все действующее регулирование (подзаконные акты, регулирующие на федеральном уровне деятельность детских домов-интернатов для умственно отсталых детей ⁴⁾) предусматривает описанные в первом разделе брошюры условия, при которых практически невозможно создать семейную атмосферу: цели и задачи таких организаций не предусматривают создания семейных условий воспитания и направлены в основном на обслуживание, обеспечение проживания и лечение. Стоит также отметить огромную наполняемость: до 300 человек (и более) при метраже 3-6 метров на человека; небольшую численность обслуживающего персонала и его предполагаемую сменяемость; регламентированный режим дня, ассортимент и режим питания и т.п. Кроме того, для некоторых видов отделений не предусматриваются воспитатели (которые, по идее, должны заменять ребенку в детском доме родителей).

Вместе с тем, формально эти регламенты не являются препятствием для создания учреждений с семейными условиями воспитания, так как правила организации и нормы штатной численности детских домов для детей с отклонениями в умственном развитии носят рекомендательный характер. Кроме того, методические рекомендации по организации деятельности таких учреждений предусматривают возможность организации отделений учреждений иного типа (то есть прямо не описанных в документе — **пункт 2.3 Рекомендаций**). В санитарных же правилах прямо оговаривается возможность организации детских домов по семейному типу, предусматривается проживание в них педагога-воспитателя («мамы») и организация жилого пространства, близкого к нормальным условиям проживания многодетной семьи в квартире (**раздел 2.2.3**).

⁴ Постановление Минтруда РФ от 08 августа 2002 г. №54 «Об утверждении Методических рекомендаций по организации деятельности государственного (муниципального) учреждения «Дом-интернат для умственно отсталых детей», Постановление Минтруда РФ от 15 февраля 2002 г. №13 «Об утверждении нормативов численности работников домов-интернатов для престарелых и инвалидов», «СП 2.4.990-00. 2.4. Гигиена детей и подростков. Гигиенические требования к устройству, содержанию, организации режима работы в детских домах и школах-интернатах для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей. Санитарные правила».

Также в настоящее время выпущено рекомендательное **Письмо Минтруда России от 17 сентября 2012 г.**: «Рекомендательное письмо о необходимости создания при стационарных учреждениях социального обслуживания для детей-инвалидов семейно-воспитательных групп и развития служб социального сопровождения неблагополучных семей» (полную версию Письма вы можете найти в Интернете по адресу www.rosmintrud.ru/docs/mintrud/protection/2).

Письмом предусмотрено, что на основании целей, поставленных Конвенцией о правах инвалидов и Национальной стратегией действий в интересах детей, необходимо принимать меры по внеинтернатному, приближенному к семейному устройству детей с тяжелой инвалидностью. Такие меры должны решить проблемы перенаселенности детских домов-интернатов социального обслуживания, постоянно растущей очередности на поступление в них, а также малочисленности случаев устройства детей-инвалидов из системы стационарных учреждений социального обслуживания в семьи. В Письме в качестве такой меры предлагается устройство детей с тяжелой инвалидностью в семейные воспитательные группы. Такая форма предполагает закрепление за учреждением функции законного представителя воспитанника по защите его прав и интересов, подбор и подготовку воспитателя. Одновременно интернат обеспечивает постоянный психолого-медико-социальный патронаж воспитанников, социально-правовую помощь, осуществляет контроль за выполнением воспитателем семейной воспитательной группы своих обязанностей и рекомендаций специалистов учреждения. Министерство указывает, что полагает необходимым в нормативной правовой базе субъектов Российской Федерации предусматривать создание семейных воспитательных групп в качестве структурных подразделений домов-интернатов для умственно отсталых детей и домов-интернатов для детей с физическими недостатками.

Существуют также утвержденные **Правила организации детского дома семейного типа (Постановление Правительства РФ от 19 марта 2001 г. №195)**, предусматривающие организацию детского дома на базе семьи (двух супругов). При положительном заключении органов опеки о возможности супругов быть «родителями»-воспитателями, орган власти субъекта Федерации «учреждает» организацию на базе этой семьи, закрепляя за ней определенное имущество и передавая в нее на воспитание детей. К сожалению, в данных Правилах нет никаких специальных положений, касающихся дополнительных мер поддержки такого детского дома в случае воспитания в нем детей с инвалидностью, в связи с чем эта форма, по всей видимости, сможет эффективно использоваться только при введении таких гарантий. Их можно закрепить в региональном законодательстве.

Например, распространив на такие детские дома семейного типа меры поддержки, установленные для семей, воспитывающих детей с выраженными ограничениями жизнедеятельности, предложенные нами выше.

Все эти формы учреждений, обеспечивающих семейные условия воспитания детей в интернатах, рассмотрены и рекомендованы к применению во исполнение **Национальной стратегии действий в интересах детей Письмом Министерства образования и науки РФ от 18 июня 2013 г. №ИР-590/07 «О совершенствовании деятельности организаций для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей».**

Таким образом, уже сейчас есть необходимые правовые основания для обеспечения семейных условий воспитания детей с инвалидностью в интернатных учреждениях, а также для создания новых организаций семейного типа для тех детей, которых не удастся устроить в семью на воспитание. Однако скорость выполнения данного требования Конвенции полностью зависит от воли региональной власти, поскольку все акты о создании семейных условий воспитания в детских домах для инвалидов носят рекомендательный характер.

**Какие изменения законодательства
помогут реформировать систему интернатов
путем преобразования их в малокомплектные учреждения
с семейным типом воспитания?**

На наш взгляд, радикальным решением проблемы приведения в действия нормы Конвенции о необходимости обеспечить детям-инвалидам семейные условия проживания в учреждениях было бы внесение **в новый закон «Об основах социального обслуживания населения в Российской Федерации»** нормы о том, что стационарные учреждения социального обслуживания для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, являются малокомплектными (не допускается превышение их численности более 60 человек для совершеннолетних и более 30 для детей) и обеспечивают семейные условия воспитания (дополнение **в статью 27 законопроекта «Условия предоставления социальных услуг»**).

Введение такой нормы возможно с отсрочкой на несколько лет, поскольку она потребует разработки федеральной программы, а на ее основе — региональных программ по разукрупнению детских интернатов и созданию в них условий, обеспечивающих постоянство воспитателей и нормативы материальной обстановки, близкие к домашним условиям.

Законопроект «Об основах социального обслуживания населения в Российской Федерации» предусматривает отдельные условия доступности предоставления социальных услуг в стационарах для инвалидов (в том

числе детей-инвалидов), учитывающие ограничения их жизнедеятельности (**статья 27**). Существенным условием нормальных (домашних, близких к семейным) условий жизни, как было показано в главе 2 настоящей брошюры, является обеспечение детям с ментальными нарушениями возможности принимать участие во всех повседневных бытовых мероприятиях своей семейной группы. Обеспечение этого условия для данной категории детей также важно закрепить в указанной статье законопроекта.

Описанные изменения должны фигурировать и **в Санитарных правилах, касающихся деятельности таких организаций (СП 2.4.990-00.2.4)**, где в **пункте 2.2.2.1** должна быть закреплена предельная норма наполняемости интернатов для детей, а все остальные нормативные требования должны быть переформулированы исходя из того, что вся работа всех интернатных организаций будет строиться по семейному типу, описанному в настоящее время **в разделе 2.2.3 Санитарных правил**.

Кроме того, желательно принятие Министерством труда и социального развития РФ новых **методических рекомендаций по организации детских домов для детей с отклонениями в развитии**, которые прежде всего учитывали бы приоритетную цель подобных учреждений — обеспечение семейных условий воспитания детей. В таких рекомендациях на основании цели, поставленной **Национальной стратегией действий в интересах детей**, необходимо предусмотреть создание отделений по поиску и подбору приемных семей, профессиональному сопровождению усыновителей, опекунов, попечителей, приемных родителей в период адаптации и на последующих этапах жизни ребенка.

Ранее мы пришли к выводу, что организации для детей-инвалидов, обеспечивающие семейные условия их воспитания, могут создаваться уже сейчас — путем принятия решений об их учреждении органами региональной власти. На федеральном уровне это отдельно рекомендовано **Национальной стратегией действий в интересах детей** и **Письмами Минтруда**. Соответственно, положения о деятельности таких учреждений могут утверждаться нормативными региональными актами либо напрямую вноситься в уставы таких учреждений по инициативе социальных ведомств региона. Авторами настоящей брошюры разработан проект **Распоряжения органа исполнительной власти социальной защиты населения субъекта Российской Федерации «О создании семейных воспитательных групп в государственных (муниципальных) бюджетных учреждениях социального обслуживания «Детский дом-интернат для умственно отсталых детей»**, а также **Концепция организации детского дома по семейному типу**. Оба акта переданы на рассмотрение в исполнительные органы власти г. Санкт-Петербурга. Полный текст указанного законопроекта вы можете получить, написав нам по адресу office@perspektivy.ru с пометкой «Для юридической службы».

ЗАКЛЮЧЕНИЕ
ЕЩЕ РАЗ О ТОМ,
КАКИЕ ПРАВА ДЕТЕЙ–ИНВАЛИДОВ
В ИНТЕРНАТАХ
ЗАКРЕПЛЕНЫ
В ДЕЙСТВУЮЩЕМ ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВЕ,
ЧТОБЫ ЗАЩИЩАТЬ ИХ УЖЕ СЕГОДНЯ

Следует отметить, что в настоящее время даже в нормативах, относящихся к обычным интернатным организациям для детей-сирот и детей с отклонениями в умственном развитии, есть требования, которые в случае их реализации на практике приближали бы жизнь детей к нормальным (домашним) условиям или, например, способствовали бы восстановлению связи с родственниками либо установлению новых отношений, близких к семейным. Также закреплен большой объем прав детей-инвалидов, проживающих в интернатах (в некоторых случаях на том же уровне, что и для детей в семьях; в иных случаях объем гарантий для них описан специальным образом), на получение социальных, реабилитационных, образовательных, медицинских услуг, на общение и интеграцию в общество, на пользование своими имущественными правами и помощь в развитии самостоятельности для реализации права на дальнейшее проживание в обществе в выделяемом государством отдельном жилье. Однако выше мы описали обычные в настоящее время условия жизни детей-инвалидов в интернатах, свидетельствующие о том, что все упомянутые нормы серьезно нарушаются. По нашему мнению, такие нарушения во многом связаны с низкой эффективностью деятельности интернатов в качестве опекунов и попечителей детей и с конфликтом интересов между самим учреждением и его воспитанниками, описанным в первом разделе настоящей брошюры.

Ниже мы коротко перечислим те права, которые есть у данной категории детей, и нормативные акты, на которых эти права основаны. Каждый заинтересованный человек может помочь в том, чтобы эти права реализовывались на практике, а их нарушения устранялись. Об этом мы расскажем в послесловии.

Поддержание связи с родителями или другими значимыми людьми

Во-первых, следует отметить, что в **Методических рекомендациях по организации деятельности государственного (муниципального) учреждения «Дом-интернат для умственно отсталых детей»** (далее — Методические рекомендации) предусматривается непрерывная социально-реабилитационная работа с родителями (законными представителями) в течение всего срока проживания или пребывания детей-инвалидов в Учреждении (**пункт 3.3**). Это означает, что по действующим требованиям работа такого учреждения должна быть направлена на восстановление, поддержание и развитие связей с родителями, поместивших туда детей для получения социального обслуживания, даже если ребенок находится в учреждении на постоянной основе. Как показано выше, такие задачи реализуются интернатами крайне редко, и часто родители ограничивают в общении с детьми.

Кроме того, **Семейным Кодексом РФ (статья 155.2)** предусмотрена возможность временной передачи детей (организациями для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей) в семьи граждан, постоянно проживающих на территории Российской Федерации⁵. Речь идет о возможности некровной семье или отдельному гражданину, получившему соответствующее заключение органов опеки и попечительства и согласие Администрации учреждения, забирать «в гости» ребенка из интерната на срок от нескольких часов до одного месяца (в исключительных случаях срок может быть продлен до 3 месяцев). Несмотря на достаточное количество предусмотренных формальностей для реализации этой возможности, как показывает практика г. Санкт-Петербурга, это одна из действующих и востребованных форм организации общения детей с множественными нарушениями из детских домов со значимыми людьми в домашней или даже семейной обстановке. Однако проблему здесь составляет то, что региональными актами (как этого требует Постановление Правительства) часто не предусматривается порядок обеспечения компенсации за питание ребенка на время его передачи в семью, что для малообеспеченных граждан становится препятствием для того, чтобы на время забрать ребенка к себе домой.

⁵ Эта деятельность регулируется Постановлением Правительства РФ от 19 мая 2009 г. №432 «О временной передаче детей, находящихся в организациях для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в семьи граждан, постоянно проживающих на территории Российской Федерации» (текст в Интернете — <http://www.rg.ru/2009/05/27/dety-dok.html>).

**Условия проживания —
приближение к нормальным условиям**

Санитарные правила СП 2.4.990-00. 2.4. (разделы 2.2, 2.3) предусматривают проектирование комплекса помещений для проживания каждой группы детей в организации по принципу жилой ячейки. В такую жилую ячейку должны входить отдельные помещения: спальня, игровая (комната для приготовления уроков), комната отдыха, комната для индивидуальных занятий, санузел (туалет, умывальник, душ), другие обслуживающие помещения. Общей на все учреждение должна быть только столовая (за исключением учреждений по семейному типу, где столовые предусматриваются отдельно для каждой семейной группы). При этом для детей школьного возраста спальни для мальчиков и девочек должны быть отдельными и рассчитаны на следующее количество детей: для школьников до 11 лет — не более чем на 3 места; для школьников 11-15 лет — не более чем на 2-3 места; для школьников 16-18 лет — не более чем на 2 места; а для детей-родственников — на 2-3 места. Для каждого ребенка предусматривается отдельная тумбочка и полка в шкафу, а также место для хранения личных вещей.

Что касается наполняемости групп, то в отношении отделения милосердия, где обычно находятся дети с самыми тяжелыми нарушениями, **Методические рекомендации** предусматривают штат отделения из расчета на 5 групп по 5 детей. Таким образом, следует считать, что рекомендованная численность такой группы составляет 5 человек.

Отдельно стоит отметить, что вышеупомянутые **Санитарные правила (пункт 2.8.6)** предусматривают проведение ежедневных двухразовых прогулок с детьми по 1,5-2 часа в зависимости от возраста.

**Право на воспитание, получение социально-педагогических
и социально-психологических услуг в интернате**

В соответствии с пунктом **10 Требований к условиям пребывания детей в организациях для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей**⁶, «на период пребывания детей в организации обеспечиваются воспитание детей и получение ими образования с учетом возраста и индивидуальных особенностей. Режим дня, обеспечивающий рациональное сочетание воспитательной и образовательной деятельности, а также общественно полезного труда и отдыха, составляется с учетом круглосуточного пребывания детей в организации, а также психологическое сопровождение воспитательной и образовательной деятельности, а также консультативная, реабилитационная и профилактическая работа с детьми».

⁶ Постановление Правительства РФ от 07 июля 2011 г. №558.

Действующий Закон «Об основах социального обслуживания населения в Российской Федерации» предусматривает, что социальное обслуживание должно соответствовать государственным стандартам, которые устанавливают основные требования к объемам и качеству социальных услуг, порядку и условиям их оказания. Такие стандарты каждый регион утверждает самостоятельно. На примере Санкт-Петербурга⁷, Астрахани, Пскова мы можем говорить о том, что такие стандарты закрепляют обширный перечень социально-бытовых, социально-педагогических, социально-психологических услуг, которые гарантируются детям с множественными нарушениями в интернатах.

Выполнение положений **Требований и стандартов социального обслуживания** должно обеспечиваться штатом специалистов детского дома-интерната. Так, **Приказом Минздравсоцразвития РФ от 12 августа 2005 г. №524** рекомендован следующий состав штата специалистов детских домов-интернатов для умственно отсталых детей: в отделении медико-социальной реабилитации на группу из 12 детей — 3 воспитателя, 2 психолога, 1 педагог-дефектолог, 1 социальный работник, 1 социальный педагог, 2 реабилитолога; в отделении психолого-педагогической помощи на группу из 10 детей — 3 воспитателя, 2 психолога, 1 специалист по социальной работе, 2 логопеда, 1 педагог дополнительного образования, 1 дефектолог (нагрузка 20 часов в неделю), 1 социальный педагог, 1 реабилитолог; в отделении милосердия — 2 воспитателя, 1 реабилитолог.

Право на реабилитацию в интернате и вне его

Законом РФ от 24 ноября 1995 г. №181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации» предусмотрено право инвалидов на получение комплекса реабилитационных мероприятий, внесенных в индивидуальную программу реабилитации, разрабатываемую бюро медико-социальной экспертизы.

При этом, в соответствии со **статьей 11 Закона «О социальной защите инвалидов»**, объем реабилитационных мероприятий, предусматриваемых индивидуальной программой реабилитации инвалида (далее — ИПР), не может быть меньше установленного федеральным перечнем реабилитационных мероприятий, технических средств реабилитации и услуг, предоставляемых инвалиду⁸.

⁷ Постановление Правительства Санкт-Петербурга от 22 июля 2008 г. №875 «Об отдельных мерах по реализации Закона Санкт-Петербурга «О государственных стандартах социального обслуживания населения Санкт-Петербурга» (Норматив обеспеченности стандарта социальных услуг №28).

⁸ Утвержден Распоряжением Правительства РФ от 30 декабря 2005 г. №2347-р, текст в Интернете — <http://r61.fss.ru/directions/39310/39317.shtml>.

Детский дом-интернат как учреждение, осуществляющее на основании Закона «**О социальном обслуживании граждан пожилого возраста и инвалидов**» лечебно-профилактическую помощь воспитанникам, направляет воспитанников на медико-социальную экспертизу после проведения необходимых диагностических, лечебных и реабилитационных мероприятий для установления инвалидности и составления ИПР. В направлении указываются данные о состоянии здоровья гражданина, отражающие степень нарушения функций органов и систем, состояние компенсаторных возможностей организма, а также результаты проведенных реабилитационных мероприятий. Учреждение несет ответственность за достоверность и полноту сведений, указанных в направлении ⁹.

Детский дом-интернат, в соответствии с **пунктом 2.1 Методических рекомендаций**, осуществляет реализацию индивидуальных программ реабилитации инвалидов, разрабатываемых учреждениями государственной службы медико-социальной экспертизы. **Приказом Минздравсоцразвития РФ** ¹⁰ предусмотрено наличие необходимого штата в ДДИ для оказания социально-медицинских услуг по коррекции недостатков физического развития: в отделении милосердия на 25 человек предусматривается наличие 2 медсестер по массажу, 1 инструктора ЛФК, 1 реабилитолога. При этом услуги по реабилитации ребенку-инвалиду должна оказывать любая организация, которая указана исполнителем услуги в ИПР: если заведомо известно, что детский дом не имеет необходимых специалистов для оказания определенных услуг, ответственность детского дома — добиться включения в ИПР другого исполнителя услуги (реабилитационный центр, поликлиника и т.п.)

Права в области медицинского обслуживания

Все инвалиды, проживающие в интернатах, имеют право на уход, первичную медико-санитарную и стоматологическую помощь, которая должна предоставляться в самом интернате ¹¹. Если же проживающий нужда-

⁹ Утвержден Распоряжением Правительства РФ от 30 декабря 2005 г. №2347-р, текст в Интернете — <http://r61.fss.ru/directions/39310/39317.shtml>. Постановление Правительства РФ от 20 февраля 2006 г. №95 «О порядке и условиях признания лица инвалидом» (пункты 15, 16, 18).

¹⁰ Приказ Минздравсоцразвития от 12 августа 2005 г. №524 «Об утверждении Рекомендуемых штатных нормативов персонала стационарных учреждений социального обслуживания «Детский дом-интернат для умственно отсталых детей» и «Детский дом-интернат для детей с физическими недостатками».

¹¹ Статья 12 Федерального закона от 02 августа 1995 г. №122-ФЗ (ред. от 21 ноября 2011 г.) «О социальном обслуживании граждан пожилого возраста и инвалидов».

ется в специализированной медицинской помощи, то он направляется на обследование и лечение в государственные учреждения здравоохранения. Интернат не является учреждением, которое может оказывать специализированную медицинскую помощь.

Оказание квалифицированной медицинской помощи инвалидам осуществляется в рамках программы государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи. В соответствии с **Федеральным законом от 21 ноября 2011 г. №323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»** это означает, что ребенок (его законный представитель) имеет право на выбор медицинского учреждения и врача и может получить медицинские услуги вне интерната. Подробно порядок выбора регулируется отдельным **Приказом Минздравсоцразвития**¹².

В недавнее время выпущен **Приказ Минздрава России**¹³, подробно регулирующий порядок ежегодной обязательной диспансеризации детей, которую должны организовывать интернатные учреждения. Диспансеризация проводится ежегодно в целях раннего (своевременного) выявления патологических состояний, заболеваний и факторов риска их развития, а также в целях формирования групп состояния здоровья и выработки рекомендаций для детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации. В Приказе указан комплекс врачей разного медицинского профиля, которые проводят обследование ребенка. Соответственно, право на проведение диспансеризации имеет учреждение с медицинскими лицензиями этого профиля. Интернат должен организовать привлечение всех таких врачей — если необходимо, из разных медицинских организаций. Медицинская организация, проводящая диспансеризацию, при наличии (установлении) у несовершеннолетнего заболевания, требующего оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи, медицинской реабилитации, санаторно-курортного лечения, в приоритетном порядке направляет его медицинскую документацию в орган исполнительной власти субъекта Российской Федерации в сфере охраны здоровья для решения вопроса об оказании ему медицинской помощи.

12 Приказ Минздравсоцразвития России от 26 апреля 2012 г. №406н «Об утверждении Порядка выбора гражданином медицинской организации при оказании ему медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи».

13 Приказ Минздрава России от 15 февраля 2013 г. №72н «О проведении диспансеризации пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации».

Право на образование

Конституцией РФ (статья 43), Законом РФ «Об образовании» (статья 5) гарантировано право получения образования каждым гражданином РФ независимо от возраста, состояния здоровья, социального положения. Это означает, что образование должны получать ВСЕ дети в интернатах, достигшие соответствующего возраста (6,5 лет), независимо от степени имеющихся у них нарушений.

С 1 сентября 2013 г. вступил в силу **Закон «Об образовании в Российской Федерации»**¹⁴. То, какие новации он внес в отношении образования инвалидов, можно узнать, обратившись к материалу наших коллег: www.osoboedetstvo.ru/fs/archives/109-.html.

Однако самое принципиальное положение, касающееся обучения детей в интернатах системы соцобслуживания, закреплено в части 3 статьи 63 этого закона, которая установила, что дети, находящиеся в таких организациях, должны получать образование в общеобразовательных организациях (школах), и только если получение ими данного образования не может быть организовано, они могут обучаться самими интернатами (в случае наличия у последних лицензии на ведение образовательной деятельности). Это важное положение для преодоления изоляции детей внутри интернатов.

Организация получения образования воспитанниками является функцией детского дома-интерната для детей с отклонениями в умственном развитии в соответствии с **Методическими рекомендациями (пункт 2.1.)**. Это означает, что Администрация детского дома должна обеспечить условия, необходимые для зачисления детей в школу, обеспечения необходимых мер для возможности ее посещения. А на образовательные организации в соответствии с новым законом возлагается обязанность обеспечить специальные условия образования (предоставление ассистентов, специальных технических средств и т.п.), которые обеспечат возможность усвоения знаний ребенком с ограниченными возможностями (**статья 79 пункт 3**). Также законом закреплена возможность выбора инклюзивного способа обучения для ребенка-инвалида, то есть его образование может быть организовано как совместно с другими обучающимися, так и в отдельных классах, группах или в отдельных организациях, осуществляющих образовательную деятельность (**статья 79 пункт 4**).

Право на интеграцию в общество и общение с окружающими

В соответствии со **статьей 9 Закона «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации»**¹⁵ целью реабилитации инвалидов является их социальная адаптация, достижение ими материальной независимости и их интеграция в общество.

¹⁴ Федеральный закон от 29 декабря 2012 г. №273-ФЗ.

¹⁵ Федеральный закон от 24 ноября 1995 г. №181-ФЗ.

Детский дом-интернат для детей с отклонениями в умственном развитии осуществляет реабилитацию воспитанников и оказание им необходимых социальных услуг (**пункт 2.1 Методических рекомендаций**). Двумя формами обеспечения интеграции воспитанников в общество могут быть обеспечение им выходов и выездов за пределы интерната и обеспечение им общения с гостями (друзьями, знакомыми, родственниками) из-за пределов интерната. Обеспечение обеих форм интеграции является обязанностью учреждения стационарного социального обслуживания (**статья 21 Федерального закона «О социальном обслуживании граждан пожилого возраста и инвалидов»**), при этом обязанность обеспечивать возможность беспрепятственного приема посетителей, как указано в законе, не ограничена никаким режимом: прием может осуществляться как в выходные и праздничные дни, так и в рабочие дни в дневное и вечернее время.

**Право на развитие навыков жизни в обществе,
пользование личными средствами,
сохранение законного объема дееспособности**

Несовершеннолетние лица, начиная с 14 лет, имеют право, в соответствии со **статьей 26 Гражданского Кодекса РФ**:

- 1) распоряжаться своими заработком, стипендией и иными доходами;
- 2) осуществлять права автора произведения науки, литературы или искусства, изобретения или иного охраняемого законом результата своей интеллектуальной деятельности;
- 3) в соответствии с законом вносить вклады в кредитные организации и распоряжаться ими.

Несовершеннолетние, начиная с возраста 15 лет, имеют право давать добровольное информированное согласие на медицинское вмешательство (**статья 54 Закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»**).

Учет мнения ребенка, достигшего возраста 10 лет, обязателен, за исключением случаев, когда это противоречит его интересам (**Семейный Кодекс РФ, статья 57**).

Все эти права без ограничений должны реализовываться детьми в интернатных учреждениях.

Детский дом-интернат для умственно отсталых детей исполняет функции социальной адаптации воспитанников, функцию защиты их прав и законных интересов, оказывает им социально-правовые услуги, в том числе помощь в оформлении документов, решении иных юридических вопросов (положения Семейного Кодекса РФ; пункт 2.1 Методических рекомендаций; региональные стандарты оказания социально-правовых услуг). Таким

образом, деятельность детского дома-интерната, исходя из требований законодательства, должна быть направлена на воспитание социально адаптированных, способных к самостоятельной жизни личностей, а также на оказание им правовой помощи в вопросах, имеющих юридическое значение.

При условии надлежащего исполнения этих функций инициатива в лишении дееспособности или в ограничении или лишении права расходовать свои денежные средства должна быть реализуема учреждением в исключительных случаях, когда реабилитационная и правовая помощь воспитаннику не восполняет его неспособности понимать значения своих действий и руководить ими вследствие наличия у него психического расстройства.

Со 2 марта 2015 г. также вступает в силу положение Гражданского Кодекса РФ, согласно которому опекуны и попечители будут обязаны заботиться о развитии (восстановлении) способности гражданина, дееспособность которого ограничена вследствие психического расстройства, или гражданина, признанного недееспособным, понимать значение своих действий или руководить ими. Также они будут обязаны исполнять свои функции, учитывая мнение подопечного, а при невозможности его установления — с учетом информации о предпочтениях подопечного, полученной от его родителей, прежних опекунов, иных лиц, оказывавших ему услуги и добросовестно исполнявших свои обязанности.

Это означает, что приняв меры к ограничению дееспособности подопечного, интернат будет обязан заботиться о дальнейшем развитии его способностей в сфере расходования денег и решения других жизненных вопросов.

ПОСЛЕСЛОВИЕ.

ЧТО МОЖЕТ СДЕЛАТЬ ОБЩЕСТВО – НКО, РОДИТЕЛИ, ЗАИНТЕРЕСОВАННЫЕ ГРАЖДАНЕ

Что можно сделать для реализации положений Конвенции о правах инвалидов в России?

Реализация Конвенции — это сложный процесс изменения отношения общества и государства к людям с инвалидностью. Вы можете сообщить негосударственным организациям, занимающимся защитой прав детей, о положительных примерах реализации принципов Конвенции, а также о нарушениях прав детей с инвалидностью. Это поможет составить объективную картину тех изменений в законодательстве и практики работы государственных органов, которые должны отражать принцип постепенного прогрессивного выполнения требований Конвенции российскими властями. Такая информация может быть направлена в Комитет по правам инвалидов ООН, который через два года после вступления в силу Конвенции, а затем — раз в четыре года дает оценку действиям государства и формулирует рекомендации, которые могут быть использованы для последующего диалога с властями на национальном уровне.

Вы можете обращаться напрямую в органы российской власти с сообщениями о нарушениях прав детей, проживающих в интернатных учреждениях.

КОНТАКТЫ ДЛЯ ОБРАЩЕНИЙ В ГОСУДАРСТВЕННЫЕ ОРГАНЫ

ИНСТИТУТ УПОЛНОМОЧЕННЫХ В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Защитой прав граждан (в том числе детей) в Российской Федерации занимается Институт уполномоченных.

Основными задачами уполномоченных является обеспечение защиты прав граждан (ребенка) и содействие восстановлению нарушенных прав; рассмотрение жалоб и обращений о нарушениях; организация и осуществление контроля за соблюдением прав и свобод граждан органами государственной власти субъектов РФ, органами местного самоуправления, их должностными лицами; содействие совершенствованию законодательства, в том числе субъектов РФ, в части соблюдения прав детей; информирование граждан о положении в области обеспечения и защиты прав и свобод человека и гражданина.

Уполномоченный при Президенте РФ по правам ребенка

(Астахов Павел Алексеевич)

Официальный сайт: www.rfdeti.ru

Горячая линия: 8 (499) 251-77-40

Уполномоченный по правам человека РФ (Лукин Владимир Петрович)

Официальный сайт: ombudsmanrf.org

Приемная граждан: 8 (495) 607-19-22, 8 (495) 607-34-67

Уполномоченный по правам ребенка в Санкт-Петербурге (Агапитова Светлана Юрьевна)

Официальный сайт: www.spbdeti.org

Приемная граждан: 8 (812) 576-70-00

*Информацию об уполномоченных по правам ребенка
в других регионах РФ можно узнать по ссылке www.rfdeti.ru/regions.*

Уполномоченный по правам человека в Санкт-Петербурге (Шишлов Александр Владимирович)

Официальный сайт: www.ombudsmanspb.ru

Приемная: 8 (812) 374-99-39

Информацию об уполномоченных по правам человека в других регионах РФ можно узнать по ссылке:
ombudsmanrf.org/upch-v-sub-ektakh-rf.

МУНИЦИПАЛЬНЫЕ ОРГАНЫ ОПЕКИ И ПОПЕЧИТЕЛЬСТВА

В число основных задач органов опеки и попечительства входит защита прав и законных интересов граждан, нуждающихся в установлении над ними опеки или попечительства, и граждан, находящихся под опекой или попечительством; надзор за деятельностью опекунов и попечителей, а также тех организаций, в которые помещены недееспособные или не полностью дееспособные граждане.

Официальный сайт

Муниципальных органов власти Санкт-Петербурга: омсу-спб.рф

Используя поисковую систему по адресу места жительства, можно определить данные вашего муниципалитета, в составе которого функционируют местные органы опеки и попечительства.

ПРОКУРАТУРА РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Прокуратура Российской Федерации осуществляет надзор за соблюдением Конституции РФ; исполнением законов, действующих на территории России; за соблюдением прав и свобод человека и гражданина федеральными министерствами, государственными комитетами, службами и иными федеральными органами исполнительной власти, представительными (законодательными) и исполнительными органами субъектов Российской Федерации, органами местного самоуправления, их должностными лицами, органами управления и руководителями коммерческих и некоммерческих организаций и т.д.

**Генеральная прокуратура РФ
(генеральный прокурор РФ Чайка Юрий Яковлевич)**

Официальный сайт: genproc.gov.ru

Справки: 8 (495) 987-56-56

**Прокуратура Санкт-Петербурга
(прокурор Литвиненко Сергей Иванович)**

Официальный сайт: procspb.ru

Дежурный прокурор: 8 (812) 318-26-34

РЕГИОНАЛЬНЫЕ ОРГАНЫ ИСПОЛНИТЕЛЬНОЙ ВЛАСТИ

Комитет по социальной политике Санкт-Петербурга

(председатель Ржаненков Александр Николаевич)

В числе задач Комитета по социальной политике — проведение государственной политики Санкт-Петербурга в сфере социальной защиты населения, координация деятельности исполнительных органов государственной власти Санкт-Петербурга в сфере социальной защиты населения.

Официальный сайт: gov.spb.ru/gov/otrasl/trud

Контакты: 8 (812) 576-24-61,

НКО (ОБЩЕСТВЕННЫЕ ОРГАНИЗАЦИИ)

В России, и в частности, в Санкт-Петербурге, функционируют общественные организации, которые ведут активную работу по социальной поддержке детей, в том числе с инвалидностью, а некоторые из них специализируются на вопросах защиты прав данной целевой группы.

СПб БОО помощи детям

с ограниченными возможностями

«Шаг навстречу»

(социальная поддержка детей и взрослых с нарушениями развития)

Официальный сайт: shag-navstrechu.ru

Контакты: 8 (812) 323-90-55

Санкт-Петербургская ассоциация

общественных объединений родителей детей-инвалидов

«ГАООРДИ»

(социальное сопровождение, правовая поддержка)

Официальный сайт: www.gaoordi.ru

Контакты: 8 (812) 362-76-78

СПб ОО «Петербургская эгида»

(правовая поддержка)

Официальный сайт: spb-egida.ru

Горячая линия: 8 (812) 331-94-98

СПб БОО «Перспективы»

(социальная поддержка детей и взрослых с нарушениями развития, правовая поддержка)

Официальный сайт: www.perspektivy.ru

Контакты: 8 (812) 320-06-43

СПб ОБФ «Родительский мост»

(социальное сопровождение семей, правовая поддержка)

Официальный сайт: www.rodmost.ru

Контакты: 8 (812) 272-23-64, 8 (812) 719-74-17

АНО «Партнерство каждому ребенку»

(социальное сопровождение детей и семей в трудной жизненной ситуации)

Официальный сайт: www.p4ec.ru

Контакты: 8 (812) 431-04-60, 8 (812) 430-59-88

СПб БОО «Апельсин»

(социальное сопровождение людей с нарушениями развития, правовая поддержка)

Официальный сайт: www.apelsindip.ru

Контакты: 8 (812) 327-49-55

ЧТО НУЖНО ЗНАТЬ ПРИ ОБРАЩЕНИИ В ОРГАНЫ ВЛАСТИ?

Учитывая специфику подачи, приема и рассмотрения обращений граждан и юридических лиц, необходимо отметить следующее.

В силу **части 1 статьи 9 Закона №59-ФЗ «О порядке рассмотрения обращений граждан РФ»** обращение (предложение, заявление или жалоба), поступившее в государственный орган, орган местного самоуправления или должностному лицу в соответствии с их компетенцией, подлежит обязательному рассмотрению.

Такие органы или должностное лицо дают письменный ответ по существу поставленных в обращении вопросов.

Указанное обращение рассматривается в течение 30 дней с момента его регистрации. Данный срок в исключительных случаях может быть продлен не более чем на 30 суток. В государственных и муниципальных органах, в том числе Прокуратуре РФ, МВД РФ, органах Роспотребнадзора, Минздравсоцразвития России и др. изданы соответствующие Закону № 59-ФЗ приказы, инструкции и регламенты.

Однако вышеупомянутый Закон №59-ФЗ регулирует общие правоотношения в данной области, из которых есть исключения, предусмотренные специальными законами в сфере дополнительных гарантий прав отдельных категорий лиц (дети, лица, которым оказывается психиатрическая помощь).

Федеральным законом от 02 июля 1992 г. №3185-1 «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании» предусмотрено, что 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 (**часть 1 статьи 47**).

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 (**часть 2 статьи 47**).

Жалоба, поданная в вышестоящий орган (вышестоящему должностному лицу), рассматривается в десятидневный срок с момента обращения (**часть 1 статьи 49**).

Федеральным законом от 24 июля 1998 г. №124-ФЗ «Об основных гарантиях прав ребенка в Российской Федерации» предусмотрено, что некоммерческие организации, осуществляющие свою деятельность по защите прав детей, находящихся в трудной жизненной ситуации (дети, оставшиеся без попечения родителей; дети-инвалиды; дети с ограниченными возможностями здоровья), вправе в судебном порядке оспаривать неправомерные ущемляющие или нарушающие права детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, действия должностных лиц органов государственной власти и учреждений, организаций, граждан, в том числе родителей (лиц, их заменяющих), педагогических, медицинских, социальных работников и других специалистов в области работы с детьми (**часть 3 статьи 15**).

Таким образом, очевидно, что у соответствующих НКО по сравнению с отдельными добровольцами есть целый ряд преимуществ, а именно: право на обращение в суд в защиту подопечного, а также право на ускоренное рассмотрение соответствующей жалобы (десятидневный срок рассмотрения) по сравнению с тридцатидневным сроком, указанным в Законе №59-ФЗ.

Однако если права подопечных нарушены не при оказании им психиатрической помощи, или если характер нарушений прав не требует судебной защиты, то доброволец может действовать самостоятельно, направляя обращения в компетентные органы (органы опеки и попечительства, социальной защиты населения, прокуратуру, Роспотребнадзор и т.д.).

Более того, в соответствии с **Федеральным законом от 24 апреля 2008 г. №48-ФЗ «Об опеке и попечительстве»**, 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.



СПб БОО «Перспективы» основаны в 1995 г. в Петербурге.

С 1996 г. ведут работу со 150 детьми из «Дома-интерната для детей с отклонениями в умственном развитии №4» г. Павловска;

С 2000 г. работают с молодыми инвалидами из «Психоневрологического интерната №3» г Петергофа и поддерживают 90 семей, в которых проживают люди с тяжелыми нарушениями развития;

В 2004 и 2006 годах открыты Центры социальной реабилитации (дневного пребывания) для детей и молодых людей с инвалидностью.

Сегодня с подопечными на постоянной основе работают более 100 специалистов СПб БОО «Перспективы», обеспечивая дополнительную поддержку и уход.

Вся деятельность ведется на благотворительные пожертвования иностранных и российских фирм и частных лиц.

Контактная информация:

191180, Санкт-Петербург, ул. Гороховая, д. 64 кв.17

телефон/факс: +7 (812) 320 0643

office@perspektivy.ru

www.perspektivy.ru

**Санкт-Петербургская
благотворительная общественная
организация «Перспективы»**

Р/счет 40703810707410000162

в филиале «Петровский» ОАО Банк «ОТКРЫТИЕ»

К/счет 30101810400000000766

ИНН 7826704677

БИК 044030766

ОКПО 50905723

КПП 783801001



191180, Санкт-Петербург, ул. Гороховая, д. 64 кв.17

телефон/факс: +7 (812) 320 0643

office@perspektivy.ru

www.perspektivy.ru