



Санкт-Петербургская
благотворительная общественная организация
«Перспективы»

ПРАВОВАЯ ПОДДЕРЖКА ЛЮДЕЙ, ЖИВУЩИХ В ПСИХОНЕВРОЛОГИЧЕСКИХ ИНТЕРНАТАХ

Практический опыт «Перспектив»

Анна Удьярова, Андрей Зайцев, Александр Евмененко

Санкт-Петербург, 2021 год

Содержание

О проекте	3
Основные темы обращений за юридической помощью получателей социальных услуг, проживающих в психоневрологических интернатах	4
Описание организации работы с обращением: этапы, особенности и сложности.....	11
Некоторые рекомендации по ведению дел о дееспособности.....	13

О проекте

Санкт-Петербургская благотворительная организация «Перспективы» имеет многолетний опыт оказания правовой помощи детям и взрослым с тяжёлыми множественными нарушениями развития (ТМНР), членам их семей, помогающим волонтерам и организациям.

Помощь нужна тем, кто живёт самостоятельно и при поддержке семьи и родственников, в проектах сопровождаемого проживания, и, конечно, тем, кто живёт в стационарных организациях социального обслуживания: детских домах-интернатах (ДДИ) и психоневрологических интернатах (ПНИ).

В этой брошюре будут рассмотрены некоторые вопросы правовой поддержки людей, живущих в ПНИ.

Эмпирической основой для написания брошюры стал проект «Служба защиты прав людей с ментальной инвалидностью, проживающих в психоневрологических интернатах (ПНИ) Санкт-Петербурга», реализованный «Перспективами» в 2021 году.

Используемый в названии термин «служба» не следует понимать в институциональном и административном смыслах. В данном случае имеется в виду практический эксперимент, проводимый юристами НКО, по организации системной правовой поддержки доверителям из ПНИ. Полагаем, такой опыт может стать ролевой моделью для создания подобной службы как полноценного общественного института общероссийского уровня.

Ядром проекта стала работа телефонной «горячей линии», доступной по заранее распространённому среди людей, живущих в ПНИ Санкт-Петербурга, номеру телефона.

Вопросы, которые поступили в «Перспективы» за 12 месяцев проекта, касаются разных сфер жизни. Это и условия получения социальных услуг в интернате, и вопросы выписки из учреждения, пенсионное и другое социальное обеспечение, получение медицинских и образовательных услуг, права и интересы, связанные с частной, в том числе личной и семейной жизнью, а также многие другие.

С января по декабрь 2021 года было проведено более 120 консультаций.

Там, где это требовалось, работа по обращениям не ограничивалась консультациями, а продолжалась в виде: составления заявлений, обращений и жалоб, запросов, изучения документов, участия в переговорах, представительства в органах государственной и муниципальной власти, подведомственных им учреждениях, в судах.

Проект не предполагал проведения научного исследования, а круг вопросов, рассмотренных в брошюре, не носит исчерпывающего характера.

Вместе с тем авторы постарались тезисно изложить свои выводы из проделанной и продолжаемой работы по некоторым наиболее часто поступающим запросам.

Просим считать эту небольшую брошюру приглашением к размышлению и диалогу.

Основные темы обращений за юридической помощью получателей социальных услуг, проживающих в психоневрологических интернатах

Опыт оказания юридической помощи людям из психоневрологических интернатов позволил выделить основные вопросы и темы обращений. Системные проблемы стационарного социального обслуживания людей с ментальными нарушениями, особенности статуса заявителей и общие гарантии, связанные с инвалидностью, определяют сходство основных сложностей и нарушений, с которыми сталкиваются заявители.

Можно выделить следующие основные темы обращений:

- 1) вопросы, связанные с дееспособностью (восстановление дееспособности, частичное восстановление дееспособности, юридическая помощь в делах о признании недееспособным или ограниченно дееспособным);
- 2) вопросы, связанные с нарушением и ограничением прав получателей социальных услуг со стороны организации социального обслуживания;
- 3) вопросы госпитализации;
- 4) выписка из интерната для самостоятельного проживания;
- 5) жилищная сфера (вопросы получения жилья по различным основаниям, сохранения прав на жильё);
- 6) социальное обеспечение (пенсии и пособия);
- 7) гарантии, связанные с инвалидностью, с оформлением и реализацией индивидуальной программы реабилитации или абилитации;
- 8) поиск родственников.

1) Большая часть обращений к юристам людей из ПНИ связана с вопросами недееспособности или ограниченной дееспособности. Более половины получателей социальных услуг, проживающих в психоневрологических интернатах, являются недееспособными. Ограниченно дееспособных получателей социальных услуг в настоящее время крайне мало, в интернатах Санкт-Петербурга это единичные случаи. Основную часть обращений по теме дееспособности составляют запросы о восстановлении дееспособности (признании недееспособного человека дееспособным или ограниченно дееспособным). Встречаются обращения за правовой помощью в ситуациях, когда интернат или родственники обратились или собираются обратиться в суд с заявлением о признании человека недееспособным – это, как правило, дела, в которых есть наибольшая вероятность эффективной защиты прав заявителей. Поскольку дела по дееспособности часто встречаются и являются наиболее сложными, связанными с обращением в суд и проведением судебно-психиатрической экспертизы, практические аспекты и сложности ведения таких дел будут рассмотрены отдельно.

2) Вопросы, связанные с нарушением и ограничением прав получателей социальных услуг самим учреждением социального обслуживания, отличаются большим разнообразием: это

и вопросы «обыска» в жилых комнатах, запреты выхода и приёма посетителей, низкое качество питания и других услуг в интернате, грубое обращение и угрозы со стороны персонала и многое другое (получить представление о характере таких запросов на примере реальных обращений людей из ПНИ Москвы можно в соответствующем разделе «правового навигатора» наших коллег из «Центра лечебной педагогики»: <http://navigator.osoboedetstvo.ru/razdel/5/block/160.html?h=9197>). Все эти действия являются, нарушением обязанностей поставщика социальных услуг, установленных Федеральным законом «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации», а также регионального законодательства о социальном обслуживании. Основными проблемами в таких делах являются, как правило, сложности доказывания, отсутствие эффективного механизма защиты прав людей в ПНИ от действий самого интерната (особенно в отношении недееспособных получателей услуг), а также высокие риски угроз и иных негативных последствий в отношении заявителя со стороны сотрудников интерната. «Алгоритм» действий по таким делам включает в себя сначала получение всей информации по случаю нарушения от заявителя (лично или, что часто более доступно для заявителей – по телефону), обсуждение возможных способов реагирования, обращений и рисков таких обращений. Если есть правовое основание для обжалования, то, по согласованию с заявителем, составляется письменное обращение. В зависимости от характера нарушения можно обращаться либо сначала к директору учреждения (обращение должно быть письменным, его нужно составить в двух экземплярах и зарегистрировать), либо сразу к учредителю, который должен контролировать деятельность учреждения и качество социальных услуг. В Санкт-Петербурге это Комитет по социальной политике Санкт-Петербурга. Затем, в случае отказа или отсутствия ответа можно обращаться в прокуратуру или в суд. По нашей практике, обращения в прокуратуру иногда могут быть эффективными, но, как правило, ограничиваются проверкой, которая не находит нарушений. Обращения в суд связаны с формальными трудностями представительства, получения документов и сбора доказательств. Ещё одним вариантом является обращение к региональному уполномоченному по правам человека – но оно может быть эффективным только в случае возможности предоставления доказательств и заинтересованности действующего уполномоченного в той или иной теме. В отношении недееспособных или ограниченно дееспособных граждан нормативно закреплённым способом реагирования является также обращение в орган опеки и попечительства, который должен контролировать соблюдение прав недееспособных или ограниченно дееспособных граждан. Но, по нашему опыту, в случае обращений с жалобами на действия учреждения, исполняющего обязанности опекуна или попечителя, орган опеки и попечительства не является эффективным механизмом защиты прав подопечного.

Также в зависимости от характера нарушений можно обращаться в органы, контролирующие отдельные сферы деятельности учреждения: например, при нарушении в сфере оказания медицинской помощи (все психоневрологические интернаты, – по крайней мере, исключений мы в нашей практике не встречали, – имеют лицензию на медицинскую деятельность, в том числе на психиатрическую помощь) – в региональный орган в сфере здравоохранения, при нарушении санитарных норм и правил оказания социальных услуг – в региональное управление Роспотребнадзора.

Отдельно следует отметить вопросы, связанные с нарушением права на свободу передвижения и права принимать посетителей. В интернатах системно ограничивают не только выход за пределы интерната, но и перемещение внутри здания. Часто устанавливается пропускная система для получателей социальных услуг: даже

дееспособные жители интернатов для выхода за пределы интерната должны получить пропуск (как правило, такой пропуск выдаётся с разрешения заведующего отделением или врача-психиатра отделения). Запрет выхода из интерната является распространённой угрозой в отношении тех людей, которые жалуются на действия учреждения или не подчиняются требованиям сотрудников интерната (например, не сдают на хранение купленные в магазине товары, покупают и проносят алкоголь и так далее). В таких случаях довольно сложно получить письменный отказ и затем обжаловать его, поскольку такие нарушения имеют системный характер, эта практика принята во всех интернатах и обосновывается заботой о здоровье и безопасности получателей услуг. С 2020 года кроме обычных ограничений также действуют ограничения, связанные с распространением коронавирусной инфекции, которые часто применяются руководителями интернатов произвольно, во многом «легитимируют» существующую практику ограничения прав на свободу передвижения. То же относится и к приёму посетителей: многие интернаты произвольно запрещают принимать посетителей, а также запрещают недееспособным получателям социальных услуг общаться с посетителями без присутствия сотрудников интерната. В отношении юридической помощи людям в ПНИ это может означать невозможность личной встречи с заявителем или нарушение конфиденциальности юридической консультации. В случаях, когда у заявителя нет телефона или когда требуется ознакомление с документами, такие ограничения могут привести к невозможности оказания правовой помощи. В таких случаях юридическим механизмом обжалования является также фиксация отказа в доступе и обращение к учредителю или в прокуратуру. Также, в случае готовности администрации ПНИ, возможно ведение переговоров и согласование общих условий допуска к заявителям (но при этом важно помнить, что юридически у интерната есть обязанность обеспечить допуск посетителей, в том числе, конечно, юристов, к которым обратился получатель социальных услуг).

3) Вопросы госпитализации связаны, как правило, с ситуацией госпитализации в психиатрический стационар фактически без согласия самого получателя социальных услуг. Часто такая мера используется в качестве наказания, для избавления от «неудобных» получателей социальных услуг. Юридически важным является то, что формально такие госпитализации проводятся с письменного согласия человека (такое согласие могут давать как дееспособные, так и недееспособные граждане, которые могут дать согласие на медицинское вмешательство). Уговорами, обманом или угрозами сотрудники интернатов заставляют получателя услуг подписать согласие, а затем отправляют его в психиатрическую больницу, где он находится обычно от одного месяца и дольше. Часто даже сотрудники психиатрических стационаров сообщают, что не видят оснований для той или иной госпитализации человека из ПНИ, но формально в госпитализации не отказывают. В такой ситуации, конечно, на практике почти невозможно доказать отсутствие согласия и отсутствие медицинских оснований для помещения в психиатрический стационар. Для этого потребовалось бы независимое медицинское заключение об отсутствии оснований для госпитализации, своевременно провести которое в ситуации фактически недобровольного нахождения человека в психиатрической больнице очень сложно.

В нашей практике были случаи госпитализации получателей услуг после обращения их к юристам с жалобами на действия интерната. Даже в случаях, если человек может вовремя сообщить о планируемой госпитализации (а часто это невозможно, поскольку госпитализируют человека без предупреждения, могут отобрать телефон), предотвратить

или обжаловать её обычно не удаётся. Так, в одном из случаев мы добились встречи с заявителем в течение нескольких дней после его госпитализации для составления жалобы, но во время встречи он отказался от своей жалобы на интернат и попросил ничего не делать, поскольку боялся повторного помещения в больницу. Также в таких ситуациях заявители могут испытывать трудности в принятии юридических решений в связи с приёмом сильнодействующих лекарственных препаратов.

Представляется, что возможным способом борьбы с фактически недобровольной госпитализацией может быть отказ получателя услуг от подписания согласия на госпитализацию (при понимании возможных рисков госпитализации без согласия по решению суда) и постоянная связь юриста с заявителем, возможность оперативно обратиться с жалобой (в некоторых случаях это может остановить сотрудников ПНИ, но далеко не всегда).

4) Ещё одним частым вопросом от жителей интернатов является вопрос о возможности выписки и самостоятельного проживания. Распространённость этого вопроса отражает общее неблагополучие существующей системы стационарного социального обслуживания: люди, проживающие в учреждениях, как правило, не имеют другой возможности получить необходимые им социальные услуги и поддержку. Конечно, вопрос выписки напрямую связан с реальной возможностью человека проживать вне интерната (наличие жилья и возможности получать необходимый уход, прежде всего), но юридически можно отдельно рассмотреть именно вопрос выписки из интерната – так, как он в настоящее время регулируется в законодательстве.

Следует отметить, что в своей работе мы руководствуемся представлениями о наилучших интересах наших заявителей и их праве на получение наиболее полной информации о своих правах и возможностях их защиты. Любые решения заявитель должен принимать самостоятельно, задача юристов – предоставить по запросу полную и достоверную информацию о правовом регулировании, возможностях обжалования и связанных рисках. Поэтому в случае, когда человек обращается с вопросом о возможностях выписки, мы предоставляем информацию о том, как выписка регулируется в ст. 44 Закона РФ «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании», а также разъясняем, что не допускается принудительное пребывание человека в ПНИ (подтверждается в том числе правовыми позициями Конституционного Суда РФ в Определении от 03.07.2008 N 612-О-П и в Определении от 26 мая 2011 г. N 727-О-О). Кроме того, обсуждаем практические вопросы самостоятельного проживания и возможности получить помощь от государства – и риски, связанные с недостаточным объёмом этой помощи. Затем человек самостоятельно принимает решение, а в случае решения о выписке мы помогаем составить заявление о выписке. На практике при выписке могут возникнуть проблемы с получением документов (интернат может не отдать документы, которые хранятся в личном деле, без выполнения их условий). В этом случае также возможно обращаться с письменными жалобами.

Недееспособный человек также имеет право на свободу передвижения и выбор места жительства, принудительное нахождение в интернате не допускается в отношении всех получателей услуг. Но в случае выписки недееспособного человека практическая сложность состоит в необходимости найти человека, который стал бы опекуном после выписки из ПНИ (когда учреждение перестанет исполнять функции опекуна). Если такой

человек находится и собирает все необходимые документы для оформления опекуна, то, как правило, проблем с выпиской не возникает.

5) На практике вопросы выписки из интерната и возможности жить самостоятельно связаны в том числе с наличием жилья или возможностью его получить. С таким запросом также довольно часто обращаются люди из интернатов.

Для оказания юридической помощи по этому вопросу сначала необходимо выяснить (у самого человека и, если это возможно, при изучении документов в «личном деле») следующее:

- есть ли у заявителя в собственности жильё или доля в праве собственности на жильё?
- где заявитель проживал до поступления в ПНИ, кто сейчас проживает в этом жильё?
- является ли заявитель лицом из числа детей-сирот или детей, оставшихся без попечения родителей? Если да, то сколько лет заявителю?
- обращался ли заявитель раньше (самостоятельно или с помощью сотрудников интерната) для получения жилья?

Если у заявителя сохранились права на жильё, то можно пытаться выяснять, что сейчас с этим жильём, можно ли там жить и так далее. Как правило, для этого необходимо взаимодействие с сотрудниками ПНИ, поскольку необходим доступ к документам. Здесь важно отметить, что в отношении недееспособных и ограниченно дееспособных получателей социальных услуг интернат, исполняя функции опекуна или попечителя, должен обеспечивать сохранность имущества и распоряжаться им в интересах подопечного. Как указано в ст. 18 ФЗ «Об опеке и попечительстве»: «5. Опекун и попечитель обязаны заботиться о переданном им имуществе подопечных как о своем собственном, не допускать уменьшения стоимости имущества подопечного и способствовать извлечению из него доходов». В частности, если у подопечного в собственности есть квартира, то интернат, добросовестно исполняющий обязанности опекуна, обязан не только обеспечивать её сохранность, но и по возможности сдавать её в интересах подопечного (например, чтобы оплачивать коммунальные услуги, которые в ином случае нужно будет оплачивать за счёт средств подопечного). Но на практике сотрудники интерната обычно не хотят этим заниматься. В этом случае можно попробовать обратиться в орган опеки и попечительства в интересах подопечного.

Если заявитель является выпускником ДДИ и был ребёнком-сиротой или его родители были лишены родительских прав, можно пытаться на этом основании получить жильё. В нашей практике есть успешные случаи получения такого жилья для выписки из ПНИ. Перечень документов и порядок их подачи регулируется на региональном уровне. В Санкт-Петербурге документы подаются в жилищный отдел районной администрации. При этом важно учитывать норму ст. 17 ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации» о том, что «дети-инвалиды, проживающие в организациях социального обслуживания, предоставляющих социальные услуги в стационарной форме, и являющиеся сиротами или оставшиеся без попечения родителей, по достижении возраста 18 лет подлежат обеспечению жилыми помещениями вне очереди, если индивидуальная программа реабилитации или абилитации инвалида предусматривает возможность осуществлять самообслуживание и вести ему самостоятельный образ жизни». То есть в индивидуальной программе реабилитации или абилитации (ИПРА) заявителя должна

быть запись о возможности самостоятельного (или с помощью других лиц) проживания. Если такой записи нет, начать следует с изменения ИПРА (п. 7). Также сложности могут возникнуть, если заявитель старше 23 лет (возраст, до которого установлены гарантии по ФЗ «О дополнительных гарантиях по социальной поддержке детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей») и ранее не подавал документы для получения жилья. В этом случае может потребоваться обосновывать, почему документы не были поданы в срок до 23 лет (таким основанием может быть изменение ИПРА, то есть для получения квартиры человек обращается сразу после внесения записи о возможности проживать самостоятельно, поскольку ранее такой юридической возможности у него не было).

Если заявитель не является лицом из числа детей-сирот и не имеет в собственности жильё, также можно подавать документы для постановки на учёт в качестве нуждающегося в жилом помещении. В ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации» указано, что (ст. 17): «Инвалиды, проживающие в организациях социального обслуживания, предоставляющих социальные услуги в стационарной форме, и желающие получить жилое помещение по договору социального найма, подлежат принятию на учет для улучшения жилищных условий независимо от размера занимаемой площади и обеспечиваются жилыми помещениями наравне с другими инвалидами». Порядок также регулируется на региональном уровне. На практике такая «общая очередь», как правило, продвигается очень медленно, но успешные случаи получения жилья по этому основанию и выписки из ПНИ нам также известны.

б) Человек, который живёт в ПНИ, платит за социальные услуги до 75 % всех своих доходов (на практике это, как правило, 75 % пенсии и ежемесячной денежной выплаты, сумм, которые выплачиваются одновременно Пенсионным фондом). Дееспособному человеку остаток пенсии обычно перечисляют на банковскую карту или выдают лично в интернате. Иногда, особенно в ситуациях изменения размера пенсии или повышения стоимости социальных услуг, в условиях отсутствия доступного и своевременного информирования со стороны интерната, у получателей услуг возникают вопросы о том, правильно ли им начисляется пенсия и другие выплаты. Для юридической помощи по таким делам сначала, как правило, требуется направить запрос в Пенсионный фонд о составе и размере выплат.

7) Все люди, проживающие в ПНИ, имеют инвалидность и, соответственно, у них должна быть индивидуальная программа реабилитации или абилитации (ИПРА, выданные давно программы – ИПР), в которой указаны необходимые человеку мероприятия по реабилитации или абилитации во всех сферах. Для того, чтобы добиться реализации того или иного мероприятия по реабилитации или абилитации (получение технического средства реабилитации, включая кресла-коляски, санаторно-курортное лечение, услуги в сфере образования и трудоустройства и так далее), нужно внести необходимое мероприятие в ИПРА. В отношении людей в ПНИ, как правило, эти программы заполняются формально, часто не включаются даже необходимые технические средства.

Порядок получения направления для оформления или изменения ИПРА установлен Постановлением Правительства РФ от 20.02.2006 N 95 «О порядке и условиях признания лица инвалидом». Предполагается получение направления (выдаётся в поликлинике по месту жительства, включает в себя информацию от различных врачей, анализы). По

закону такое направление в бюро медико-социальной экспертизы (МСЭ) могут выдавать также другие медицинские организации, органы пенсионного обеспечения и органы социальной защиты, но на практике направление обычно всегда выдаёт поликлиника. Если поликлиника отказывается выдавать направление, должны предоставить письменный отказ, с этим отказом также можно обратиться в бюро МСЭ.

Человек может в любой момент обратиться в бюро МСЭ для переосвидетельствования и составления новой ИПРА (если изменились его потребности, состояние здоровья, если нужно внести в ИПРА новые мероприятия или технические средства реабилитации и так далее).

В некоторых случаях можно внести изменения в ИПРА без оформления направления и прохождения врачей (если требуется уточнение, например, биометрических параметров для ТСР).

После оформления направления поликлиника передаёт документы в бюро МСЭ, назначается дата проведения экспертизы, проводится экспертиза, принимается решение и составляется новая ИПРА.

Решение бюро МСЭ можно обжаловать в вышестоящее бюро и в суд.

При оказании юридической помощи людям в ПНИ важно помнить, что ПНИ должен «обеспечивать получателям социальных услуг содействие в прохождении медико-социальной экспертизы, проводимой в установленном законодательством Российской Федерации порядке федеральными учреждениями медико-социальной экспертизы» (п) 8 ч. 1 ст. 12 ФЗ «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации»). То есть интернат обязан содействовать человеку в получении и пересмотре ИПРА, предоставлять все необходимые документы. В запросах можно ссылаться на эту норму. При этом содействие учреждения может быть только добровольным, если человек хочет действовать самостоятельно, ему не должны препятствовать, должны предоставлять все документы.

В отношении недееспособных получателей услуг интернат как исполняющий обязанности опекуна оформляет все необходимые документы. В этом случае при обращении человека из ПНИ за юридической помощью можно обратиться с письменным заявлением о необходимости внесения изменений в ИПРА сначала к директору интерната, а затем, если такое обращение не помогло, в орган опеки и попечительства с заявлением о нарушении бездействием интерната прав подопечного на реабилитацию.

8) Одним из частых запросов в интернатах является также помощь в поиске родственников. Этот вопрос нельзя считать в полной мере юридическим, но можно посоветовать человеку сначала найти информацию о родственниках, которая содержится в «личном деле» (часто для доступа к этим документам нужно составлять отдельное заявление), а также помочь обратиться за предоставлением адресно-справочной информации со стороны МВД (административный регламент этой услуги утверждён Приказом МВД России от 16 сентября 2021 года N 680).

Описание организации работы с обращением: этапы, особенности и сложности

Работа с обращениями за юридической помощью людей из ПНИ в нашей организации включает следующие этапы:

- 1) получение запроса, первичный сбор информации;
- 2) юридическая консультация на основе полученной информации;
- 3) в случае необходимости: изучение регулирования и практики, обсуждение вопроса – юридическая консультация;
- 4) в случае необходимости: обсуждение составления обращения от заявителя; составление обращения и передача его заявителю;
- 5) в случае необходимости: правовое сопровождение заявителя при обращении в муниципальные или государственные органы и организации;
- 6) в случае необходимости: подготовка и ведение судебного дела.

1) Основную часть запросов от людей из ПНИ мы получаем по телефону. Юристы нашей организации посещали интернаты, в том числе для проведения правовых семинаров и индивидуальных консультаций, на которых мы оставляли номер юридического отдела получателям услуг, которые затем передавали наши контакты другим людям в ПНИ при возникновении юридических вопросов. Но если нет возможности регулярного доступа в интернаты, то лучше обдумать информирование людей в ПНИ о возможностях обратиться (например, договориться с администрацией интерната о размещении объявления с контактами для получения бесплатной юридической помощи).

По телефону, как правило, можно получить (и записать) всю необходимую информацию об обращении. Если по каким-то причинам этого сделать нельзя (например, заявитель не хочет говорить по телефону, есть трудности со связью и так далее), то можно пытаться договариваться о личной встрече. В этом случае, особенно в условиях ужесточения ограничений, потребуется согласие администрации ПНИ, заявителя нужно предупредить о том, что о его обращении к юристам узнают сотрудники ПНИ. В случае отказа в допуске можно пытаться добиваться письменного отказа и обжаловать.

В ходе личной встречи можно столкнуться с попытками нарушения конфиденциальности, особенно в отношении недееспособных заявителей. Сотрудники интерната могут настаивать на своём присутствии в целях «обеспечения безопасности». В этом случае можно предложить им наблюдение за пределами слышимости, ссылаясь на конфиденциальность юридической помощи.

2) В большинстве случаев юрист, имеющий опыт помощи людям в ПНИ, может сразу же дать правовую оценку ситуации и проконсультировать заявителя. Важно также сохранить данные об обращении (с соблюдением законодательства о защите персональных данных), в том числе для того, чтобы в случае повторного обращения была информация о том, с каким запросом человек обращался ранее.

3) Если вопрос требует дополнительного изучения, обсуждения с коллегами, составления документов или ведения судебного дела, то необходимо сообщить об этом заявителю и назначить время для следующей связи по телефону (это может быть важно в случае, если у заявителя нет постоянного доступа к средствам связи или если он хочет поговорить без присутствия посторонних).

4) Если требуется составление обращения (например, заявления на имя директора ПНИ), то после получения всей необходимой информации нужно договориться о том, как заявитель мог бы получить документ для подписания и отправки. Во многих случаях это может вызвать трудности, особенно если сам человек не может выйти из интерната. Мы в некоторых случаях пользуемся помощью коллег, которые оказывают благотворительную помощь людям в интернатах, но если такой возможности нет, то нужно будет договариваться о встрече вне интерната или в интернате, что также может потребовать согласование с администрацией. Можно предложить заявителю помощь в отправке обращения по почте – с этим в интернате также могут быть сложности.

Недееспособный человек, который может выразить свою волю, также может подавать такие обращения.

5) Если для обжалования необходимо личное присутствие заявителя (например, при обращении в бюро МСЭ для повторного освидетельствования), может потребоваться сопровождение юриста (например, для разъяснения прав, помощи в понимании юридических документов и так далее). Часто человеку требуется также социальная или техническая помощь-сопровождение, получение которой нужно обдумать при планировании личного обращения. Оформление доверенности во многих случаях не требуется (если юрист присутствует вместе с заявителем). В случае, если для обжалования необходимы неоднократные обращения в те или иные органы или организации, целесообразно оформить доверенность. Дееспособный человек может оформить нотариальную доверенность, но также есть возможность бесплатно удостоверить доверенность у директора интерната (на основании пп. 4 п. 2 ст. 185.1 ГК РФ). Но в случае оформления доверенности в интернате можно столкнуться с требованиями объяснить, для чего нужна такая доверенность, а также с необоснованным отказом в выдаче.

От имени недееспособных людей доверенности выдаёт опекун с согласия органа опеки и попечительства.

Некоторые рекомендации по ведению дел о дееспособности

Наблюдения и размышления

Одним из ключевых направлений правозащитной практики «Перспектив» является работа по делам о дееспособности.

Это направление можно разделить на две условные группы: дела по защите дееспособного статуса доверителей и дела по восстановлению дееспособности, как полной, так и ограниченной. Полагаем, что рассмотренные выводы и предложенные рекомендации могут применяться и в делах об ограниченной дееспособности: как по защите статусов дееспособности и ограниченной дееспособности, так и по их восстановлению.

Следует сказать, что, согласно статистике Судебного департамента при Верховном суде Российской Федерации, судами за первые 6 месяцев 2021 года рассмотрены: 12 555 дел по признанию граждан недееспособными, из которых удовлетворены требования по 12 255; 367 дел по ограничению дееспособности граждан, требования по которым удовлетворены по 81 делу. Следует отметить, что ограничение дееспособности гражданина по правилам ст. 30 ГК РФ возможно не только по основаниям, следующим из психического расстройства (возможности понимать значение своих действий или руководить ими лишь при помощи других лиц), но также и в связи с пристрастием к азартным играм, злоупотреблением алкоголем и наркотическими средствами, если это влечёт ухудшение материального положения семьи гражданина.

Количество дел по ограничению дееспособности по основаниям, следующим из психического расстройства, отдельно в статистике Судебного департамента не выделены.

Сведения по делам о восстановлении дееспособности также отдельно не указаны.

Принимая во внимание особенности статистики, представляется возможным говорить о тенденции признания граждан недееспособными по большинству дел этой категории.

Такую тенденцию авторы склонны объяснять спецификой как российского законодательства о дееспособности, так и особенностями практического подхода психиатрического сообщества и следующей из него судебной практики.

Так же как и восприятие инвалидности, представление о дееспособности как о комплексе социально-правовых и экономических аспектов жизни людей ещё только формируется в российском общественном сознании, в котором пока превалирует мнение о любых отличиях такого рода как о сугубо медицинских и психиатрических вопросах.

Законодательство и судебная практика за отдельными прогрессивными исключениями также пока отстают от мировых правозащитных тенденций.

С радостью можно приветствовать позицию Конституционного суда РФ, выраженную в Постановлении от 27 июня 2012 года по делу о проверке конституционности пунктов 1 и 2 статьи 29, пункта 2 статьи 31 и статьи 32 Гражданского кодекса РФ по жалобе Ирины Деловой.

Благодаря этому делу положения Гражданского кодекса РФ об ограничении дееспособности граждан стали применимы и в отношении людей с психическими расстройствами.

Ранее любые затруднения с пониманием значения своих действий и возможностью ими руководить трактовались в правоприменительной практике как основание для признания

граждан недееспособными. Подобный подход был справедливо признан дискриминационным. Выраженная Конституционным судом позиция вселяет надежду, что в будущем российское законодательство сделает подход к вопросу ограничения дееспособности ещё более гибким, индивидуальным и уважительным, ставящим в приоритет идею о сохранении максимальной дееспособности граждан.

Однако следует отметить – и приведённая выше статистика Судебного департамента служит тому подтверждением, – что практика ограничения граждан в дееспособности как альтернатива признания их недееспособными пока ещё является редкостью.

Авторы, исходя из практического опыта «Перспектив» и коллег, ведущих дела по дееспособности, склонны объяснять это настороженным отношением психиатрического сообщества к «промежуточным» статусам. При этом именно заключения судебно-психиатрической экспертизы фактически имеют решающее значение при вынесении судами решений о признании гражданина недееспособным. Полагаем, это обстоятельство можно считать ещё одним аргументом в пользу необходимости усовершенствования законодательства. Помимо психиатров в работе комиссий по вопросам дееспособности граждан должны участвовать другие специалисты: психологи, социальные работники, специальные педагоги, возможно, юристы, люди других профессий, рода занятий, представители общественности.

Впрочем, этот вопрос достоин отдельного изучения и обсуждения.

Говоря о ситуации в рамках действующего правового регулирования, представляется разумным продолжать конструктивный и открытый диалог с психиатрическим сообществом, налаживать международное сотрудничество и обмен опытом.

Подготовка к судебному процессу по защите дееспособного статуса доверителя, живущего в ПНИ

Дела по защите дееспособного статуса доверителя, живущего в ПНИ, имеют некоторые особенности формального и организационного характера.

Как следует из пп. 4 п. 2 ст. 185 ГК РФ, доверенности от имени людей, живущих в ПНИ, удостоверяются администрацией учреждения или руководителем (его заместителем) соответствующего органа социальной защиты населения.

Зачастую инициатором признания человека, живущего в ПНИ, недееспособным выступает именно администрация учреждения, что на практике иногда приводит к нежеланию под тем или иным предлогом удостоверить доверенность, уполномочивающую кого-либо представлять интересы этого человека в суде.

В таком случае может быть эффективным направление заявления в письменной форме с требованием удостоверить доверенность.

Для того, чтобы в ожидании ответа не пропустить судебное заседание, стоит всегда помнить про возможность, предоставленную ч. 6 ст. 53 ГПК РФ: устного или письменного заявления доверителя о наделении лица представительскими полномочиями на ведение дела.

В некоторых ситуациях (например, когда не удаётся получить информацию о дате и времени судебного заседания) для надёжности можно обратиться за удостоверением доверенности к нотариусу. Отметим, что доступ нотариусов в ПНИ гарантирован ч. 8 ст. 9

Федеральный закон от 28.12.2013 «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации» № 442-ФЗ. Возможно также и посещение нотариальной конторы.

Помимо формальной стороны вопроса, считаем важным также отметить особенности подготовки к делу по существу.

Главная цель доказывания по таким делам – доказать суду отсутствие необходимости признания гражданина недееспособным. Этой цели идеально служит прохождение судебно-психиатрической экспертизы, которая признает, что человек понимает значение своих действий и может ими руководить. При нынешнем правовом регулировании этого вопроса и фактических обстоятельствах, ему сопутствующих (например, по состоянию на 2021 год в Санкт-Петербурге только одна психиатрическая больница проводит такие экспертизы), возможности успешно преодолеть эту процедуру ограничены. Однако возможности повысить шансы всё же существуют.

Опыт работы юристов «Перспектив» свидетельствует об эффективности привлечения к работе по делу независимого психолога, который будет готов провести экспериментально-психологическое обследование доверителя. Как правило, такое обследование позволяет обеспечить индивидуальный подход, более подробно описать актуальное психологическое состояние человека, его знания, умения, социальные навыки.

Ещё лучше, если психолог, проводящий обследование, будет готов в порядке ст. 188 ГПК РФ дать дополнительные и разъясняющие устные пояснения суду, участникам процесса в качестве специалиста в ходе консультации в судебном заседании.

Важно, чтобы результаты обследования были приобщены к материалам гражданского дела до его направления на судебно-психиатрическую экспертизу (можно также просить суд отложить рассмотрение вопроса о назначении экспертизы, аргументируя это необходимостью сбора доказательств), чтобы члены комиссии располагали большим количеством сведений и материалов при проведении экспертизы.

Вопросы экспертизы

Назначая экспертизу, суд определяет её форму: амбулаторная или стационарная. Прохождение этой процедуры, особенно в стационарной форме, сопряжено с вмешательством в личное, в том числе психическое пространство человека, с ограничением его свободы. По этой причине полагаем важным критически оценить основания для назначения экспертизы.

Исходя из положений ст. 283 ГПК РФ, судья назначает экспертизу при наличии достаточных данных о психическом расстройстве гражданина.

Однако следует учитывать и положения ч. 2 ст. 282 ГПК РФ, в которой установлены требования к содержанию заявления о признании гражданина недееспособным: описание обстоятельств, свидетельствующих о наличии у гражданина психического расстройства, вследствие чего он не может понимать значения своих действий или руководить ими.

По этой причине следует уделить внимание выяснению обстоятельств, свидетельствующих о непонимании доверителем значения своих действий или невозможности ими руководить.

Увы, нередко суды весьма формально оценивают содержательную часть заявления, полагая достаточным описание психического расстройства и фразы о том, что вследствие него человек не понимает значения своих действий или не может ими руководить,

Такой подход создаёт условия, при которых любой человек может быть привлечён к судебному разбирательству и прохождению экспертизы только из-за наличия у него психического расстройства. Эта ситуация носит явно дискриминационный характер в отношении людей с психическими расстройствами.

Оспаривая подобное произвольное ограничение прав доверителя, стоит руководствоваться положением ч. 3 ст. 5 Закона РФ «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании» от 02.07.1992 N 3185-1, согласно которому ограничение прав и свобод лиц, страдающих психическими расстройствами, только на основании психиатрического диагноза, фактов нахождения под диспансерным наблюдением или пребывания в медицинской организации, оказывающей психиатрическую помощь в стационарных условиях, а также в стационарной организации социального обслуживания, предназначенной для лиц, страдающих психическими расстройствами, не допускается.

На этом же основании считаем допустимым заявление суду отказа от прохождения экспертиз.

В практике также встречаются ситуации, когда после проведения амбулаторной экспертизы, комиссия приходит в своём заключении к выводу о невозможности дать ответы на поставленные судом вопросы и сообщает о необходимости проведения дополнительного обследования, нередко в стационарной форме.

Полагаем, в такой ситуации следует возражать против проведения дополнительной экспертизы, поскольку ограничение прав граждан не должно следовать из удобств, возможностей и интересов экспертных учреждений. Такое ограничение следует признать избыточным и не отвечающим интересам правосудия, которые основаны на принципах соблюдения и уважения прав и свобод человека.

Исходя из важности сохранения максимально широкого круга прав и свобод при прохождении судебно-психиатрической экспертизы, полагаем приоритетной её амбулаторную форму.

Целесообразно привлекать к участию в процессе также и свидетелей, которые могут дать показания в пользу позиции об отсутствии оснований и цели признания доверителя недееспособным. Эффективны могут быть и показания по конкретным обстоятельствам, положенным в основу требований о признании гражданина недееспособным, и сведения о личности доверителя.

Стратегия каждого дела зависит от конкретных обстоятельств, однако при формировании позиции по защите дееспособного статуса важно принимать во внимание самые разные аспекты жизнедеятельности доверителя, в том числе подтверждённые обследованием специалиста-психолога. Эти аспекты можно разделить на две условные группы:

- 1) возможности, умения, знания и навыки, в том числе социально-бытовые, хобби, увлечения,
- 2) социальное и имущественное положение, например, получение социального обслуживания, наличие имущества.

Если аспекты из первой группы можно определить как служащие подтверждению дееспособности, то вторые можно использовать как своего рода доказательства от обратного, аргументы против признания гражданина недееспособным.

И эти контраргументы логичным образом следуют из вопроса о цели признания гражданина недееспособным.

Если требования основаны на необходимости защиты прав и интересов человека, справедливо задаться вопросом: как именно признание гражданина недееспособным поможет достичь этих целей?

Когда речь идёт, например, о защите имущественных прав, стоит выяснить, есть ли у гражданина ценное имущество, требующее защиты.

Важно также помнить, что нуждаемость человека в поддержке, уходе, тех или иных социальных услугах должна обеспечиваться государством в виде предоставления индивидуального социального обслуживания, но не лишения его большей части прав.

Обжалуя решение суда о признании гражданина недееспособным, помимо наличия нарушений норм процессуального и материального права, следует особое внимание уделить вопросу исследования судом возможности признания его ограниченно дееспособным.

Дела по восстановлению дееспособности

К сожалению, практика успешного восстановления дееспособности в России пока весьма небольшая. Полагаем, этот вопрос нуждается в отдельном и подробном изучении.

Тем не менее отметим, что большая часть выводов о работе по делам о защите дееспособного статуса может применяться и к делам о восстановлении дееспособности полностью и до ограниченной дееспособности. Это и привлечение к участию в таких делах психолога, причём желательно ещё до подачи заявления в суд, и стремление к прохождению по возможности амбулаторной экспертизы (при этом стоит заранее обсудить с доверителем возможность прохождения стационарной экспертизы и связанного с этим стресса, для чего также важно заручиться мнением и советами психолога), и изучения целесообразности сохранения недееспособности с учётом изменившихся жизненных обстоятельств, и обоснование имеющихся и развившихся возможностей знаний, умений, навыков, в том числе социально-бытовых.

В этом смысле важно сравнить, а иногда и противопоставить обстоятельства на время признания доверителя недееспособным и актуальную ситуацию во всех её аспектах.

В отдельных случаях может быть эффективным «постепенное» восстановление дееспособности: сначала до статуса ограниченно дееспособного гражданина, а затем и полностью дееспособного.

