



Права граждан при оказании психиатрической помощи

Практическое пособие для граждан

Пермь, 2017

УДК 349.3
ББК 67.405.2
П 68

ISBN 978-5-906930-77-4

Права граждан с психическими расстройствами: информационно-методические материалы / Уполномоченный по правам человека в Пермском крае; [сост., Сенина О.Ю.; под ред. Микова П.В.]. – Пермь, 2017. – 28 с.

Информационно-методические материалы подготовлены с использованием ресурсов, размещенных на сайте Независимой Психиатрической Ассоциации России <http://test.npar.ru/pub/argreg/> на основе Пособия Аргуновой Ю.Н. «Права граждан с психическими расстройствами» и предназначены для широкого круга читателей.

В методических материалах рассматриваются вопросы правового положения лиц с психическими расстройствами, регулируемого законодательством об охране здоровья, о социальном обслуживании, защите инвалидов, а также гражданским, гражданским процессуальным, семейным, трудовым законодательством. Предлагаются способы защиты прав и законных интересов лиц с психическими расстройствами.

Материал подготовлен в форме вопросов и ответов.

Предназначен для правозащитных организаций, граждан страдающих психическими расстройствами, и их представителей, а также для широкого круга читателей.

Оглавление

Раздел 1. Правовые гарантии прав лиц, страдающих психическими расстройствами7

1.1. Какие права гарантированы лицам, страдающим психическими расстройствами7

Раздел 2. Права граждан в сфере охраны психического здоровья и оказания психиатрической помощи8

2.1. Имеет ли право пациент при оказании ему психиатрической помощи на получение информации о своих правах8

2.2. Имеет ли гражданин право на информацию о состоянии здоровья.....9

2.3. Какая ответственность предусмотрена за непредставление гражданину информации.....11

2.4. Что такое врачебная тайна? Как гарантировано ее сохранение10

2.5. Кто вправе представлять интересы граждан с психическими расстройствами10

2.6. Как воспользоваться услугами адвоката и каковы его полномочия? Что включает в себя профессиональная тайна адвоката11

2.7. В чем выражается добровольность обращения за психиатрической помощью12

2.8. Что такое психиатрическое освидетельствование13

2.9. Может ли быть установлено диспансерное наблюдение без согласия пациента13

2.10. Какие основания для недобровольной госпитализации в психиатрический стационар14

2.11. Каков порядок помещения лица в психиатрический стационар в недобровольном порядке14

Раздел 3. Недееспособность и опека15

3.1. Что такое дееспособность? В каких случаях гражданин, страдающий психическим расстройством, может быть признан недееспособным.....15

3.2.Что следует учитывать при постановке вопроса о признании лица недееспособным	16
3.3.Кто вправе подать заявление в суд о признании лица недееспособным ...	16
3.4.Может ли лицо, в отношении которого рассматривается дело, пригласить в суд своего представителя.....	17
3.5.Каковы обязанности опекуна	17
3.6. В каких случаях опекун может быть освобожден или отстранен от исполнения своих обязанностей	19
3.7. Кто несет ответственность за противоправные действия недееспособного	19
3.8.Как может быть восстановлена дееспособность лица	19
Раздел 4. Социальное обслуживание	20
4.1. В каких формах осуществляется социальное обслуживание граждан пожилого возраста и инвалидов, в том числе страдающих психическими расстройствами	20
4.2. В каких случаях и на каких условиях осуществляется стационарное социальное обслуживание? Возможно ли поместить гражданина в психоневрологический интернат без его согласия.....	21
Раздел 5 Права граждан, страдающих психическим расстройством в сфере наследственного права	22
5.1.Будет ли признано действительным завещание, совершенное лицом, находившимся в момент его совершения в болезненном состоянии, исключающем свободное волеизъявление	22
Раздел 6. Права граждан страдающих психическими расстройствами, в сфере семейных правоотношений.....	23
6.1. Какие основные вопросы, касающиеся правового положения психически больных, регулируются семейным законодательством	23
6.2. Имеются ли ограничения для заключения брака с психически больными гражданами	23

Раздел 7. Права психически больных по жилищному законодательству	24
7.1. Какие права лиц с психическими расстройствами предусмотрены жилищным законодательством.....	24
7.2. Кто признается нуждающимся в жилом помещении? Каковы условия и порядок принятия граждан на жилищный учет.....	24
7.3. Какие категории психически больных граждан имеют право на получение жилья вне очереди	25
Раздел 8. Права граждан на обращение	26
8.1.Право граждан на обращение в органы власти. Какими законодательными актами предусмотрено право гражданина на обращение в органы власти	26
8.2.Куда можно обратиться в случае нарушений прав граждан при оказании психиатрической помощи	26

В соответствии с Конституцией РФ Россия является социальным правовым государством, то есть, права и свободы граждан являются высшей ценностью, а государство берёт на себя обязанность по их защите. Одно из прав граждан – это право на получение медицинской помощи, а различные виды психиатрической помощи являются частью общего права на получение медицинской помощи.

К сожалению, в истории России психиатрия использовалась как инструмент репрессий в отношении «неугодных» граждан. Для устранения негативных явлений в психиатрии, необходимо нормативно-правовое регулирование прав граждан, при оказании им различных видов психиатрической помощи. Отметим, что права лиц, страдающих психическими заболеваниями, должны защищаться и гарантироваться государством, как в судебном и во внесудебном порядке (надзор и контроль). Это позволит, с одной стороны, защитить права граждан, страдающих психическими заболеваниями, а, с другой, предотвратить правонарушения медицинских работников, работающих в психиатрии, в отношении вышеотмеченной категории граждан. Действенная защита прав граждан, при оказании им психиатрической помощи позволит снять страх граждан перед психиатрией.

Следует отметить, что наличие психических заболеваний обуславливает трудности в реализации гражданином своих прав, порождает жизненно-важные потребности, для удовлетворения которых ему требуется помощь со стороны государства. С целью реализации прав граждан при оказании психиатрической помощи назрела острая необходимость подготовки правовой информации для граждан по актуальным вопросам, возникающим при оказании психиатрической помощи.

Уполномоченный по правам
человека в Пермском крае
Павел Миков

Права граждан при оказании психиатрической помощи



Раздел 1 Правовые гарантии прав лиц, страдающих психическими расстройствами

1.1. Какими правами обладают лица, страдающие психическими расстройствами? В каких случаях и на основании какого акта они могут быть ограничены?

Государство гарантирует равенство прав и свобод человека и гражданина независимо от каких бы то ни было обстоятельств. Лица, страдающие психическими расстройствами, обладают всеми правами и свободами, предусмотренными Конституцией РФ и федеральными законами.

Государство гарантирует равенство прав и свобод человека и гражданина независимо от каких бы то ни было обстоятельств. Лица, страдающие психическими расстройствами, обладают всеми правами и свободами, предусмотренными Конституцией РФ и федеральными законами.

Государство устанавливает для них меры социальной поддержки: социально-бытовую помощь и содействие в трудоустройстве; решение вопросов опеки, консультации по правовым вопросам и другие виды юридической помощи в психиатрических и психоневрологических учреждениях; общеобразовательное и профессиональное обучение несовершеннолетних и инвалидов с психическими расстройствами; социально-бытовое устройство инвалидов и престарелых, страдающих психическими расстройствами, а также уход за ними.

Ограничение прав и свобод граждан, в том числе связанное с наличием психического расстройства, допустимо лишь в случаях, предусмотренных *федеральными законами* (а не законами субъектов Федерации, постановлениями Правительства или ведомственными положениями и инструкциями), и только в той мере, в какой это необходимо в целях защиты основ конституционного строя, нравственности, здоровья, прав и законных интересов других лиц, обеспечения обороны страны и безопасности государства.

Ограничение прав и свобод лиц с психическими расстройствами только на основе психиатрического диагноза, фактов нахождения под диспан-

серным наблюдением, в психиатрическом стационаре либо в психоневрологическом учреждении для социального обеспечения или специального обучения не допускается (ст. 5 Закона РФ «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при его оказании»). Государство гарантирует гражданам защиту от любых форм дискриминации, обусловленной наличием у них каких-либо заболеваний (ст. 17 Основ законодательства РФ об охране здоровья граждан). Лица, виновные в нарушении этих положений, несут установленную законом ответственность.

Раздел 2. Права граждан в сфере охраны психического здоровья и оказания психиатрической помощи

2.1. Имеет ли право пациент при оказании ему психиатрической помощи на получение информации о своих правах?

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

уважительное и гуманное отношение, исключающее унижение человеческого достоинства;

получение информации о своих правах, а также в доступной для них форме и с учетом их психического состояния информации о характере имеющихся у них психических расстройств и применяемых методах лечения; (ч. 2 ст. 5 Закона о психиатрической помощи для всех лиц с психическими расстройствами при оказании им психиатрической помощи)

Права граждан при оказании психиатрической помощи указаны в статье 5 Закона РФ «О психиатрической помощи и гарантиях граждан при ее получении»

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

- уважительное и гуманное отношение, исключающее унижение человеческого достоинства;

- получение информации о своих правах, а также в доступной для них форме и с учетом их психического состояния информации о характере имеющихся у них психических расстройств и применяемых методах лечения;

- психиатрическую помощь в наименее ограничительных условиях, по возможности по месту жительства;

- содержание в психиатрическом стационаре только в течение срока, необходимого для обследования и лечения;

- все виды лечения (в том числе санаторно-курортное) по медицинским показаниям;

- оказание психиатрической помощи в условиях, соответствующих санитарно-гигиеническим требованиям;
- предварительное согласие и отказ на любой стадии от использования в качестве объекта испытаний медицинских средств и методов, научных исследований или учебного процесса, от фото-, видео- или киносъемки;
- приглашение по их требованию любого специалиста, участвующего в оказании психиатрической помощи, с согласия последнего для работы во врачебной комиссии по вопросам, регулируемым настоящим Законом;
- помощь адвоката, законного представителя или иного лица в порядке, установленном законом.

Ограничение прав и свобод лиц, страдающих психическими расстройствами, только на основании психиатрического диагноза, фактов нахождения под диспансерным наблюдением в психиатрическом стационаре либо в психоневрологическом учреждении для социального обеспечения или специального обучения не допускается. Должностные лица, виновные в подобных нарушениях, несут ответственность в соответствии с законодательством Российской Федерации и субъектов Российской Федерации.

2.2. Имеет ли гражданин право на информацию о состоянии здоровья?

Каждый гражданин имеет право в доступной для него форме получить имеющуюся информацию о состоянии своего здоровья, включая сведения о результатах обследования, наличии заболевания, его диагнозе и прогнозе, методах лечения, связанном с ними риске, возможных вариантах медицинского вмешательства, их последствиях и результатах проведенного лечения.

Статьей 5 и статьей 11 Закона о психиатрической помощи предусматривается право лица, страдающего психическим расстройством, на получение информации о характере имеющегося у него психического расстройства, целях, методах, продолжительности рекомендуемого лечения, а также о болевых ощущениях, возможном риске, побочных эффектах и ожидаемых результатах. Следует отметить, что предоставление такой информации осуществляется с учетом психического состояния лица. В медицинской документации делается запись о том, какая информация была предоставлена пациенту.

По общему правилу информация о состоянии здоровья гражданина предоставляется ему самому, а в отношении лиц, не достигших возраста 15 лет (в отношении больных наркоманией, не достигших возраста 16 лет), и граждан с психическими расстройствами, признанных судом недееспособными, — их законным представителям лечащим врачом, заведующим отделением лечебно-профилактического учреждения или другими

специалистами, принимающими непосредственное участие в обследовании и лечении.

Гражданин имеет право непосредственно знакомиться с медицинской документацией, отражающей состояние его здоровья, и получать консультации по ней у других специалистов. По требованию гражданина ему предоставляются копии медицинских документов, отражающих состояние его здоровья, если в них не затрагиваются интересы третьей стороны (ч. 4 ст. 31 Основ законодательства об охране здоровья граждан).

Право пациента на доступ к касающейся его информации в истории болезни **«может ограничиваться** в целях предотвращения серьезного ущерба здоровью пациента и риска для безопасности других лиц», любая такая информация, не предоставленная пациенту, должна быть при соблюдении требований конфиденциальности сообщена личному представителю и адвокату пациента.

2.3.Какая ответственность предусмотрена за непредоставление гражданину информации?

Непредоставление гражданину информации в случаях, предусмотренных Законом о психиатрической помощи и Законом об охране здоровья граждан, либо предоставление гражданину неполной или заведомо недостоверной информации влечет наложение административного штрафа на должностных лиц в размере от пяти тысяч до десяти тысяч рублей.

2.4.Что такое врачебная тайна? Как гарантировано ее сохранение?

Врачебную тайну составляет информация о 1) факте обращения за медицинской помощью, 2) состоянии здоровья гражданина, 3) диагнозе его заболевания и 4) иные сведения, полученные при его обследовании и лечении (ст. 61 Основ законодательства об охране здоровья граждан).

В соответствии со статьей 9 Закона о психиатрической помощи, врачебной тайной, охраняемой законом, являются сведения о наличии у гражданина психического расстройства, фактах обращения за психиатрической помощью и лечении в учреждении, оказывающем такую помощь, а также иные сведения о состоянии психического здоровья.

Не допускается разглашение сведений, составляющих врачебную тайну, лицами, которым они стали известны при обучении, исполнении профессиональных, служебных и иных обязанностей (ч. 2 ст. 61 Основ законодательства об охране здоровья граждан).

Это означает, что врачебную тайну обязаны хранить не только врачи, но и младший и средний медперсонал, фармацевтические работники, психологи, другие специалисты, участвующие в оказании медицинской (психиатрической) помощи; водители, сотрудники охранных агентств, обслуживающие медицинские организации, а также все иные лица, которым

такие сведения стали известны при выполнении должностных обязанностей (работники отделов кадров, военкоматов, жилищных органов, органов социального обслуживания и др.).

Лица, которым в установленном законом порядке переданы сведения, составляющие врачебную тайну, наравне с медицинскими и фармацевтическими работниками с учетом причиненного гражданину ущерба несут за разглашение врачебной тайны дисциплинарную, гражданско-правовую, административную или уголовную ответственность.

2.5. Кто вправе представлять интересы граждан с психическими расстройствами?

Если психиатрическая помощь оказывается несовершеннолетнему в возрасте до 15 лет или лицу с психическим расстройством, признанному судом недееспособным, представительство их интересов осуществляют их законные представители (родители, усыновители, опекуны). Желания (требования) всех остальных лиц и родственников при оказании психиатрической помощи таким гражданам не имеют правового значения. Они не вправе принимать решение за пациента.

В случае отсутствия у лица законного представителя защита прав и законных интересов этого лица возлагается на администрацию психиатрического стационара либо психоневрологического учреждения для социального обеспечения или специального обучения (ч. 2 ст. 7 Закона о психиатрической помощи). Исполнение этих обязанностей может быть временно возложено и на органы опеки и попечительства, если они в течение месяца не назначили опекуна лицу, нуждающемуся в опеке (ч. 1 ст. 35 ГК РФ).

В остальных случаях гражданин, несмотря на наличие у него психического расстройства, при оказании ему психиатрической помощи вправе пригласить представителя для защиты своих прав и законных интересов по своему выбору. Представителем может быть любое совершеннолетнее дееспособное лицо как состоящее, так и не состоящее в родственных связях с пациентом. В качестве представителя может быть приглашен адвокат (ч. 1 и 3 ст. 7 Закона законодательства об охране здоровья граждан).

2.6. Как воспользоваться услугами адвоката и каковы его полномочия? Что включает в себя профессиональная тайна адвоката?

Право на получение квалифицированной юридической помощи является важной конституционной гарантией для каждого гражданина (ч. 1 ст. 48 Конституции РФ).

Для защиты прав и законных интересов гражданина при оказании ему психиатрической помощи может быть приглашен адвокат в порядке, предусмотренном ФЗ «Об адвокатской деятельности и адвокатуре в Российской Федерации»

Услуги адвоката, в том числе при оказании гражданам психиатрической помощи, являются платными. Если пациент не имеет достаточных средств для оплаты услуг адвоката, адвокат предоставляется ему бесплатно (п. 1 Принципа 18).

Отдельным категориям граждан в соответствии с Законом Пермского края от 07.11.2012 N 111-ПК "О бесплатной юридической помощи в Пермском крае" может быть оказана юридическая помощь в государственными юридическими бюро Пермского края по вопросам связанным с:

- ограничением дееспособности;
- обжалование нарушений прав и свобод граждан при оказании психиатрической помощи.

2.7. В чем выражается добровольность обращения за психиатрической помощью?

Психиатрическая помощь оказывается при добровольном обращении лица или с его согласия. Согласие лица должно быть информированным и осознанным (состояние человека должно позволять ему выразить свою волю). Согласие не будет считаться добровольным, если оно дано под влиянием обмана, насилия либо угроз со стороны родственников, медицинского персонала или других лиц.

Согласие на лечение как в амбулаторных, так и в стационарных условиях, должно быть письменным. Согласие на госпитализацию оформляется записью в медицинской документации за подписью самого лица и врача-психиатра. Лицо вправе отказаться от предлагаемого лечения или прекратить его. Отказ от лечения с указанием сведений о возможных его последствиях также подлежит оформлению в медицинской документации.

Лицо, страдающее психическим расстройством (или его законный представитель), не вправе отказаться от предлагаемого или проводимого лечения в двух случаях:

1) при госпитализации лица в психиатрический стационар в недобровольном порядке (на основании ст. 29 Закона о психиатрической помощи) и

2) при применении к больному принудительных мер медицинского характера (на основании норм УК РФ). В остальных случаях, в том числе при установлении диспансерного наблюдения, отказ самого больного или его законного представителя от лечения рассматривается как выражение добровольности при принятии решения и как право пациента.

Оказание психиатрической помощи (освидетельствование, госпитализация, наблюдение и изоляция) без согласия лица или его законного представителя допускается в отношении лиц, страдающих тяжелыми психиче-

скими расстройствами, а также лиц, совершивших общественно опасные деяния (ч. 1 ст. 34 Основ).

2.8. Что такое психиатрическое освидетельствование?

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

Психиатрическое освидетельствование проводится при наличии информированного добровольного согласия обследуемого на его проведение.

Психиатрическое освидетельствование лица на основании ч. 4 ст. 23 Закона о психиатрической помощи **может быть проведено без его согласия** или без согласия его законного представителя в случаях, когда по имеющимся данным обследуемый совершает действия, дающие основания предполагать наличие у него тяжелого психического расстройства, которое обуславливает:

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

Врач-психиатр принимает решение об освидетельствовании по заявлению, которое может быть подано родственниками лица, подлежащего освидетельствованию, врачом любой медицинской специальности, должностными лицами и иными гражданами (соседями, сотрудниками милиции, случайными очевидцами фактов нарушения поведения лица). В заявлении должны содержаться сведения о наличии оснований для такого освидетельствования, перечисленных в ч. 4 ст. 23 Закона о психиатрической помощи. В неотложных случаях решение принимается врачом-психиатром немедленно по устному заявлению.

В случае установления обоснованности рассматриваемого заявления, врач-психиатр направляет в суд по месту жительства лица свое письменное мотивированное заявление о необходимости недобровольного освидетельствования, а также рассмотренное им заявление и другие материалы.

2.9. Может ли быть установлено диспансерное наблюдение без согласия пациента?

За лицом, страдающим психическим расстройством, независимо от его согласия или согласия его законного представителя может устанавливаться диспансерное наблюдение в случае, если психическое расстройство является хроническим и затяжным, а его болезненные проявления – тяже-

лыми и стойкими либо часто обостряющимися (ст. 26, 27 Закона о психиатрической помощи).

Мотивированное решение вопроса о необходимости установления диспансерного наблюдения и о его прекращении (при выздоровлении или значительном и стойком улучшении психического состояния лица) принимается комиссией врачей-психиатров после освидетельствования пациента.

Решение комиссии может быть обжаловано непосредственно в суд, а также в вышестоящий орган (вышестоящему должностному лицу) или прокурору.

2.10. Какие основания для недобровольной госпитализации в психиатрический стационар?

Основания для помещения в психиатрический стационар в недобровольном порядке (ст. 29 Закона о психиатрической помощи) аналогичны основаниям для недобровольного психиатрического освидетельствования.

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

Решение о таком помещении принимается судом.

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

Госпитализация должна оформляться как недобровольная в случаях, когда пациент по психическому состоянию не может выразить свое отношение к госпитализации (находится, например, в состоянии острого психоза с измененным сознанием или в состоянии выраженного слабоумия).

2.11. Каков порядок помещения лица в психиатрический стационар в недобровольном порядке?

Недобровольная госпитализация начинается с момента принятия врачом-психиатром решения о помещении лица в стационар независимо от его желания. Это может быть врач психоневрологического диспансера, либо врач скорой психиатрической помощи.

С этого момента к лицу могут быть применены меры физического стеснения (принуждение, сдерживание, фиксация), однако, лишь в тех случаях, формах и на тот период времени, когда, по мнению врача-психиатра, иными методами невозможно предотвратить действия госпитализиру-

емого лица, представляющие непосредственную опасность для него или других лиц.

При осмотре больного врач-психиатр приемного отделения, при отсутствии оснований для недобровольной госпитализации, вправе отпустить лицо из приемного покоя, если тот не даст согласие на госпитализацию.

В течение 48 часов с момента недобровольной госпитализации пациент подлежит обязательному освидетельствованию комиссией врачей-психиатров с целью вынесения мотивированного заключения об обоснованности госпитализации (ст. 32 Закона о психиатрической помощи).

В случае, если госпитализация признается комиссией необоснованной, а пациент не желает оставаться в стационаре, **он подлежит немедленной выписке** даже при наличии показаний для добровольного стационарного лечения.

Если же госпитализация признается обоснованной, то психиатрическое учреждение в течение 24 часов направляет в суд по месту своего нахождения заявление о госпитализации лица в психиатрический стационар в недобровольном порядке.

При рассмотрении заявления также обязательно участие прокурора, что должно служить дополнительной гарантией правомерности удовлетворения судьей заявления о недобровольной госпитализации.

Рассмотрев заявление по существу, судья принимает решение, которым отклоняет или удовлетворяет заявление.

Решение судьи об удовлетворении заявления является основанием для недобровольной госпитализации и дальнейшего содержания лица в психиатрическом стационаре в течение времени сохранения оснований, предусмотренных ст. 29 Закона о психиатрической помощи, но не более, чем на 6 месяцев, т.к. для более длительного срока пребывания лица в стационаре в недобровольном порядке потребуется новое судебное решение.

Раздел 3 Недееспособность и опека

3.1. Что такое дееспособность? В каких случаях гражданин, страдающий психическим расстройством, может быть признан недееспособным?

Дееспособность в статье 21 Гражданского Кодекса Российской Федерации (далее - ГК РФ) определяется, как способность гражданина своими действиями приобретать и осуществлять гражданские права, создавать для себя гражданские обязанности и исполнять их. Дееспособность предполагает осознанность и правильную оценку человеком совершаемых им действий.

Если же гражданин вследствие психического расстройства не может понимать значения своих действий или руководить ими, он может быть в соответствии со ст. 29 ГК РФ признан судом недееспособным. Над ним устанавливается опека. При этом такое лицо полностью сохраняет правоспособность.

3.2. Что следует учитывать при постановке вопроса о признании лица недееспособным?

Гражданину, признанному судом недееспособным устанавливается опека для обеспечения и защиты прав и законных интересов, прежде всего, самого психически больного.

Недееспособный теряет право участвовать в выборах, самостоятельно совершать завещание, сделки, распоряжаться денежными доходами и имуществом по своему усмотрению, вступать в брак, быть усыновителем, состоять на государственной службе, подавать заявления в органы государственной власти, органы местного самоуправления, суд и др. Такие лица без их согласия могут быть подвергнуты психиатрическому освидетельствованию и лечению, направлены в психоневрологический интернат. Согласия недееспособного не требуется и на расторжение с ним брака, усыновление его детей, обработку его персональных данных, совершение иных действий, например государственную дактилоскопическую регистрацию лица и др.

В отдельных случаях при значительном улучшении психического состояния больного достижение целей защиты его прав возможно, наоборот, путем восстановления его дееспособности и снятия опеки.

3.3. Кто вправе подать заявление в суд о признании лица недееспособным?

Порядок признания лица недееспособным предусматривается Гражданским процессуальным кодексом РФ (далее - ГПК РФ). Часть 2 статьи 281 ГПК РФ определяет круг лиц, правомочных возбуждать дело о признании гражданина недееспособным. Такими лицами являются: члены его семьи, близкие родственники (родители, дети, братья, сестры) независимо от совместного с ним проживания, органы опеки и попечительства, психиатрическое или психоневрологическое учреждение.

Заявление о признании лица недееспособным подается в суд по месту его жительства, а если лицо помещено в психиатрическое или психоневрологическое учреждение, то по месту нахождения этого учреждения.

В заявлении должны быть изложены обстоятельства, свидетельствующие о наличии у гражданина психического расстройства, вследствие чего он не может понимать значение своих действий или руководить ими (ч. 2 ст. 282 ГПК РФ). К заявлению прилагаются документы, подтверждающие

изложенные заявителем обстоятельства (выписки из историй болезни, выданные в установленном порядке; медицинские справки о черепно-мозговых травмах, врожденных умственных недостатках; материалы из правоохранительных органов; заявления граждан о совершении лицом поступков, вызывающих сомнение в его психической полноценности, а также свидетельствующие о его социальной и трудовой дезадаптации, и т.п.).

3.4. Может ли лицо, в отношении которого рассматривается дело, пригласить в суд своего представителя?

Дела о признании граждан недееспособными (или дееспособными) рассматриваются в порядке не искового, а так называемого особого производства. В этом производстве отсутствует спор о праве, а потому нет сторон (истца, ответчика), третьих лиц, но есть заявитель и заинтересованные лица.

Заинтересованным лицом по делам о недееспособности является, в первую очередь, сам гражданин, в отношении которого рассматривается данное дело. Такое лицо может вести свои дела в суде лично или через представителей. Личное участие в деле не лишает права иметь по этому делу представителей (ст. 48 ГПК РФ).

Представителями в суде могут быть адвокаты. Представителем может быть любое совершеннолетнее дееспособное лицо, как состоящее, так и не состоящее в родственных отношениях с пациентом. В качестве представителя может быть адвокат, а также работник государственного юридического бюро, или иное лицо, уполномоченное государственным юридическим бюро оказывать бесплатную юридическую помощь.

Полномочия представителя должны быть выражены в доверенности, выданной заинтересованным лицом и удостоверенной в нотариальном порядке либо организацией, где работает или учится доверитель, жилищно-эксплуатационной организацией по месту жительства доверителя, администрацией стационарного лечебного учреждения, в котором гражданин находится на лечении, администрацией учреждения социальной защиты населения, в котором проживает гражданин. Право адвоката на выступление в суде в качестве представителя удостоверяется ордером, выданным соответствующим адвокатским образованием. Полномочия представителя могут быть определены также в устном заявлении, занесенным в протокол судебного заседания, или письменном заявлении доверителя в суде (ст. 53 ГПК).

3.5. Каковы обязанности опекуна?

Опекун выступает в защиту прав и интересов своего подопечного в отношениях с любыми лицами, в том числе в судах, без специального полномочия (ст.31 ГК РФ, п. 5 ст. 37 ГПК РФ) на основании документа,

удостоверяющего его назначение в качестве опекуна (решения о назначении или удостоверения опекуна). Статья 36 ГК РФ обязывает опекунов заботиться о содержании своих подопечных, об обеспечении их уходом и лечением, защищать их права и интересы. Если основания, в силу которых гражданин был признан недееспособным, отпали, опекун обязан ходатайствовать перед судом о признании подопечного дееспособным и о снятии с него опеки.

Если больной находится дома, опекун должен следить за тем, чтобы в отношении него регулярно осуществлялось диспансерное наблюдение, чтобы подопечный выполнял все требования врача, а при необходимости был помещен на стационарное лечение. Если больной находится в стационаре, опекун должен периодически навещать его, следить за сохранностью и содержанием его жилья. Защищая интересы своего подопечного, он в то же время обязан следить за тем, чтобы сам подопечный не нарушал чужих прав и интересов. Опекун должен стремиться приобщить больного к трудовой деятельности с учетом его особенностей личности, а также способностей и возможностей путем формирования новых и восстановления утраченных навыков, постепенного вовлечения в более активный труд с расширением круга интересов. Правильное осуществление опеки оказывает положительное влияние на реабилитацию больных.

Опекун имеет право и обязан: подавать заявления о выплате причитающихся подопечному пенсий, пособий; подавать иски в суд о взыскании алиментов с лиц, обязанных по закону содержать подопечного, о признании права собственности, об истребовании его имущества из чужого незаконного владения, о вселении подопечного, о выселении лиц, не имеющих права проживать в жилом помещении подопечного; предъявлять требования о возмещении вреда, причиненного здоровью подопечного или его имуществу, о компенсации морального вреда, подавать заявления о предоставлении подопечному жилого помещения и пр.

Доходы подопечного расходуются опекуном исключительно в интересах подопечного. Опекун не вправе без предварительного разрешения органа опеки и попечительства совершать сделки по отчуждению, в том числе обмену или дарению имущества подопечного, сдаче его внаем (в аренду), в безвозмездное пользование или в залог, сделки, влекущие отказ от принадлежащих подопечному прав, раздел его имущества или выдел из него долей, а также любые другие сделки, влекущие уменьшение имущества подопечного (ст.37 ГК). Согласие органа опеки понадобится также на отчуждение жилого помещения собственника, в котором проживает находящийся под опекой член его семьи, если при этом затрагиваются его права и охраняемые законом интересы (п. 4 ст. 292 ГК РФ).

3.6. В каких случаях опекун может быть освобожден или отстранен от исполнения своих обязанностей?

Надзор за деятельностью опекунов призваны осуществлять органы опеки и попечительства (п. 3 ст. 34 ГК РФ). Опекун может быть освобожден от исполнения им своих обязанностей по его просьбе при наличии уважительных причин (болезнь, изменение имущественного положения, отсутствие взаимопонимания с подопечным и т.п.). В случае ненадлежащего выполнения опекуном возложенных на него обязанностей, в том числе при использовании им опеки в корыстных целях или при оставлении подопечного без надзора и необходимой помощи, орган опеки на основании ст.39 ГК может отстранить опекуна от исполнения его обязанностей и принять необходимые меры для привлечения виновного к ответственности. Опека прекращается в случае вынесения судом решения о признании подопечного дееспособным.

3.7. Кто несет ответственность за противоправные действия недееспособного?

Вред, причиненный гражданином, признанным недееспособным, возмещает его опекун или организация, обязанная осуществлять за ним надзор, если они не докажут, что вред возник не по их вине (ст.1076 ГК РФ). Обязанность опекуна (организации) по возмещению вреда, причиненного недееспособным, не прекращается в случае последующего признания его дееспособным.

Если опекун умер либо не имеет достаточных средств для возмещения вреда, причиненного жизни или здоровью потерпевшего, а сам причинитель вреда обладает такими средствами, суд с учетом имущественного положения потерпевшего и причинителя вреда, а также других обстоятельств вправе принять решение о возмещении вреда полностью или частично за счет самого причинителя вреда.

3.8. Как может быть восстановлена дееспособность лица?

Законодательство не предусматривает срок, на который лицо признается недееспособным.

В соответствии с Принципами защиты психически больных лиц и улучшения психиатрической помощи, утвержденными Генеральной Ассамблеей ООН в 1991 г., «решения, касающиеся дееспособности лица и его потребности в личном представителе, подлежат пересмотру через разумные промежутки времени в соответствии с внутригосударственным законодательством» (Принцип 1).

В российском законодательстве о регулярности в вопросе о возможности пересмотра решения о недееспособности упоминается лишь в ч. 3

ст. 43 Закона о психиатрической помощи, обязывающей администрацию психоневрологического учреждения для социального обеспечения или специального обучения проводить освидетельствования проживающих в них лиц не реже 1 раза в год, в т.ч. с целью решения вопроса о возможности пересмотра решений об их недееспособности.

Если основания, в силу которых гражданин был признан недееспособным, отпали, суд принимает решение о признании его дееспособным. На основании решения суда отменяется установленная над ним опека (п. 3 ст. 29 ГК РФ). По делу проводится судебно-психиатрическая экспертиза.

В соответствии с ч. 2 ст. 286 и ч. 1 ст. 45 ГПК РФ с заявлением в суд о признании лица дееспособным вправе обратиться опекун, члены семьи, психиатрическое или психоневрологическое учреждение, орган опеки и попечительства, а также прокурор.

Раздел 4. Социальное обслуживание

4.1. В каких формах осуществляется социальное обслуживание граждан пожилого возраста и инвалидов, в том числе страдающих психическими расстройствами?

Граждане пожилого возраста (женщины старше 55 лет, мужчины старше 60 лет) и инвалиды (в т.ч. дети-инвалиды), нуждающиеся в постоянной или временной посторонней помощи в связи с частичной или полной утратой возможности самостоятельно удовлетворять свои основные жизненные потребности вследствие ограничения способности к самообслуживанию и (или) передвижению, имеют право на социальное обслуживание, осуществляемое в государственном и негосударственном секторах системы социального обслуживания.

Федеральный закон «О социальном обслуживании граждан пожилого возраста и инвалидов» от 2 августа 1995 г. № 122-ФЗ предусматривает 5 форм социального обслуживания:

- 1) социальное обслуживание на дому (включая социально-медицинское обслуживание);
- 2) полустационарное социальное обслуживание в отделениях дневного (ночного) пребывания учреждений социального обслуживания;
- 3) стационарное социальное обслуживание в домах-интернатах для престарелых и инвалидов, психоневрологических интернатах, детских домах-интернатах для умственно отсталых детей, пансионатах и других учреждениях социального обслуживания независимо от их наименования;
- 4) срочное социальное обслуживание;
- 5) социально-консультативная помощь.

Социальное обслуживание граждан пожилого возраста и инвалидов осуществляется по решению органов социальной защиты населения в подведомственных им учреждениях, либо по договорам, заключаемым органами социальной защиты с учреждениями социального обслуживания иных форм собственности.

Бесплатное социальное обслуживание в государственной системе социальных служб в объемах, определенных государственными стандартами социального обслуживания, предоставляется, в частности, гражданам, не способным к самообслуживанию в связи с преклонным возрастом, болезнью, инвалидностью, не имеющим родственников, которые могут обеспечить им помощь и уход, - если среднедушевой доход этих граждан ниже прожиточного минимума, установленного для субъекта РФ, в котором они проживают.

Порядок и условия предоставления бесплатного надомного, полустационарного и стационарного социального обслуживания, а также на условиях полной или частичной оплаты устанавливаются органами исполнительной власти субъектов РФ.

4.2. В каких случаях и на каких условиях осуществляется стационарное социальное обслуживание? Возможно ли поместить гражданина в психоневрологический интернат без его согласия?

Стационарная форма социального обслуживания предназначается для граждан пожилого возраста и инвалидов, частично или полностью утративших способность к самообслуживанию и нуждающихся по состоянию здоровья в постоянном уходе и наблюдении.

Стационарное социальное обслуживание включает меры по созданию для граждан указанной категории наиболее адекватных их возрасту и состоянию здоровья условий жизнедеятельности, реабилитационные мероприятия медицинского, социального и лечебно-трудового характера, обеспечение ухода и медицинской помощи, организацию их отдыха и досуга.

Помещение граждан в стационарные учреждения социального обслуживания производится на основании их личного письменного заявления и подтверждается их подписью, а лиц, не достигших 14 лет, и лиц, признанных недееспособными, - на основании письменного заявления их законных представителей (ст. 9 ФЗ «О социальном обслуживании граждан пожилого возраста и инвалидов»).

Согласно статье 41 Закона об оказании психиатрической помощи основанием для помещения недееспособного лица в психоневрологическое учреждение для социального обслуживания служит решение органа опеки и попечительства.

Решение органа опеки и попечительства принимается на основании заключения врачебной комиссии с участием врача-психиатра. Заключение должно содержать сведения о наличии у лица психического расстройства, лишаящего его возможности находиться в неспециализированном учреждении социального обслуживания, а в отношении дееспособного лица, к заявлению которого должно быть приложено заключение врачебной комиссии, - также и об отсутствии оснований для постановки перед судом вопроса о признании его недееспособным.

Особое внимание следует обратить на ст. 15 Федерального закона, допускающую возможность помещения граждан пожилого возраста и инвалидов в учреждения социального обслуживания без их согласия или без согласия их законных представителей. Такое помещение может иметь место «в случаях, если эти лица лишены ухода и поддержки со стороны родственников или иных законных представителей и при этом не способны самостоятельно удовлетворять свои жизненные потребности (утрата способности к самообслуживанию и (или) активному передвижению) или признаны в установленном законом порядке недееспособными».

Вопрос о помещении в стационарное учреждение социального обслуживания, включая ПНИ, в недобровольном порядке решается судом по представлению органов социальной защиты населения.

Раздел 5. Права граждан, страдающих психическими расстройствами в сфере наследственного права.

5.1. Будет ли признано действительным завещание, совершенного лицом, находившимся в момент его совершения в болезненном состоянии, исключающем свободное волеизъявление?

Следует помнить, что завещание может быть совершено гражданином, обладающим в момент его совершения дееспособностью в полном объеме.

В соответствии со статьей 177 ГК РФ сделка, совершённая гражданином, хотя и дееспособным, но находившимся в момент её совершения в таком состоянии, когда он не был способен понимать значение своих действий или руководить ими, может быть признана судом недействительной. Такое состояние гражданина может быть обусловлено разными причинами, в том числе психическим расстройством.

Чаще всего помимо завещаний оспариваются договоры купли-продажи, мены, дарения, ренты. Правом обращения с иском в суд обладает сам гражданин либо иные лица, чьи права или охраняемые законом интересы

нарушены в результате совершения такой сделки, а также прокурор (ч. 1 ст. 45 ГПК РФ).

Срок исковой давности составляет 1 год. Течение срока исковой давности начинается со дня, когда истец узнал или должен был узнать об обстоятельствах, являющихся основанием для признания данной сделки недействительной (п. 2 ст. 181 ГК РФ).

По данной категории дел назначается Судебно-психиатрическая экспертиза.

Суд может признать, а может и не признать такую сделку недействительной.

Если такая сделка признаётся судом недействительной, то каждая из сторон обязана возвратить другой всё полученное в натуре, а при невозможности возвратить в натуре - возместить его стоимость в деньгах. Кроме того, если одна из сторон знала или должна была знать о нахождении другой стороны в момент совершения сделки в указанном состоянии, первая из сторон обязана возместить второй стороне понесённый ею реальный ущерб (п. 3 ст. 177 ГК РФ).

Сделка, совершённая гражданином, впоследствии признанным недееспособным, может быть признана судом недействительной по иску его опекуна, если доказано, что в момент совершения сделки гражданин не был способен понимать значение своих действий или руководить ими.

Раздел 6. Права граждан, страдающих психическими расстройствами, в сфере семейных правоотношений.

6.1. Какие основные вопросы, касающиеся правового положения психически больных, регулируются семейным законодательством?

Семейный кодекс РФ регулирует вопросы о допустимости заключения браков с психически больными и действительности таких браков; об условиях и последствиях признания брака недействительным; порядке расторжения брака с лицом, признанным недееспособным; о праве больного на воспитание детей; об алиментных обязательствах и др.

6.2. Имеются ли ограничения для заключения брака с психически больными гражданами?

По общему правилу для заключения брака необходимы взаимное добровольное согласие мужчины и женщины, вступающих в брак, и достижение ими брачного возраста (ч. 1 ст. 12 СК РФ).

В соответствии со ст. 14 СК РФ не допускается заключение брака между лицами, из которых хотя бы одно признано судом недееспособным вследствие психического расстройства. Указанное обстоятельство препятствует заключению брака, поскольку недееспособное лицо не может понимать значения совершаемых действий или руководить ими, а следовательно свободно выражать свою волю при вступлении в брак.

Наличие психического расстройства само по себе без признания больного недееспособным не может служить препятствием для заключения брака.

Раздел 7. Права психически больных по жилищному законодательству

7.1. Какие права для лиц с психическими расстройствами предусмотрены жилищным законодательством?

Основными вопросами, касающимися прав психически больных в сфере жилищного законодательства, являются вопросы о признании граждан нуждающимися в жилых помещениях; о праве некоторых категорий психически больных на предоставление жилья вне очереди, а также сверх установленной нормы; о сохранении жилого помещения за больным, длительное время находящимся на лечении в психиатрическом стационаре или помещенным в психоневрологический интернат; о скидках по оплате жилья и коммунальных услуг и др.

Указанные вопросы регулируются Жилищным кодексом РФ, введенным в действие с 1 марта 2005 г., другими федеральными законами, постановлениями Правительства РФ, законодательством субъектов РФ.

Лица, вставшие на учет как нуждающиеся в улучшении жилищных условий до 1 марта 2005 г., сохраняют право состоять на данном учете до получения ими жилых помещений по договору социального найма (п. 2 ст. 6 ФЗ «О введении в действие Жилищного кодекса Российской Федерации» от 29 декабря 2004 г. № 189-ФЗ). Эти граждане сохраняют свое право на первоочередное обеспечение жилым помещением, если они до 1 марта 2005 г. представили в уполномоченные органы исполнительной власти документы, подтверждающие это право, и на момент предоставления им жилья право на льготы сохраняют.

7.2. Кто признается нуждающимся в жилом помещении? Каковы условия и порядок принятия граждан на жилищный учет?

Нуждающимися в жилых помещениях, предоставляемых по договорам социального найма, согласно п. 4 ч. 1 ст. 51 ЖК РФ признаются граждане, являющиеся нанимателями жилых помещений по договорам социального

найма, членами семьи нанимателя жилого помещения по договору социального найма или собственниками жилых помещений, членами семьи собственника жилого помещения, проживающими в квартире, занятой несколькими семьями, если в составе семьи имеется больной, страдающий тяжелой формой хронического заболевания, при которой совместное проживание с ним в одной квартире невозможно, и не имеющими иного жилого помещения, занимаемого по договору социального найма или принадлежащего на праве собственности.

Перечень тяжелых форм хронических заболеваний, при которых невозможно совместное проживание граждан в одной квартире, утвержден постановлением Правительства от 16 июня 2006 г. № 378 . К таким заболеваниям Перечень относит хронические и затяжные психические расстройства с тяжелыми стойкими или часто обостряющимися болезненными проявлениями и эпилепсию с частыми припадками. Аналогичные критерии положены в основу установления диспансерного наблюдения в соответствии с ч. 1 ст. 27 Закона о психиатрической помощи.

Жилые помещения по договорам социального найма предоставляются гражданам, которые приняты на учет в качестве нуждающихся в жилых помещениях.

Условием принятия на учет является признание гражданина органом местного самоуправления малоимущим в порядке, установленном законом субъекта РФ с учетом дохода, приходящегося на каждого члена семьи и стоимости имущества, находящегося в собственности членов семьи и подлежащего налогообложению (ч. 2 ст. 49 ЖК РФ).

Принятие на учет осуществляется органом местного самоуправления на основании заявления гражданина. Для принятия на учет недееспособного гражданина необходимо заявление его опекуна.

С заявлением должны быть представлены документы, подтверждающие право гражданина состоять на учете в качестве нуждающегося в жилом помещении (ст. 52 ЖК РФ).

7.3. Какие категории психически больных граждан имеют право на получение жилья вне очереди?

По правилам ст. 57 ЖК РФ вне очереди жилые помещения по договорам социального найма предоставляются гражданам, страдающим тяжелыми формами хронических заболеваний, содержащихся в указанном выше Перечне, утвержденном постановлении Правительства РФ от 16 июня 2006 г. № 378. К ним относятся хронические и затяжные психические расстройства с тяжелыми стойкими или часто обостряющимися болезненными проявлениями и эпилепсия с частыми припадками (коды заболеваний по МКБ-10: F 00-F 99 и G 40).

Раздел 8. Права граждан на обращение

8.1. Право граждан на обращение в органы власти. Какими законодательными актами предусмотрено право гражданина на обращение в органы власти?

Статья 33 Конституции РФ гарантирует гражданам России право обращаться лично, а также направлять индивидуальные и коллективные обращения в государственные органы и органы местного самоуправления. Правоотношения в этой сфере регулируются Федеральным законом «О порядке рассмотрения обращений граждан Российской Федерации» от 2 мая 2006 г. № 59-ФЗ107.

Федеральный закон не распространяется на обращения граждан, которые подлежат рассмотрению в порядке, установленном федеральными конституционными законами и иными федеральными законами. Речь идет о рассмотрении обращений граждан в Конституционном Суде РФ, правоохранительных органах, судах общей юрисдикции, Уполномоченным по правам человека в Российской Федерации.

8.2. Куда можно обратиться в случае нарушений прав граждан при оказании психиатрической помощи?

1. В случае нарушений прав граждан при оказании психиатрической помощи в медицинском учреждении Вы можете обратиться:

- К руководителю медицинского учреждения, в котором вам оказывалась медицинская помощь.
- В Министерство здравоохранения Пермского края:
614006, г. Пермь, ул. Ленина, д. 51,
тел. Горячей линии (342) 263-11-00 работает круглосуточно.
- В Прокуратуру Пермского края
г. Пермь, ул. Луначарского, д.60, 614000, тел. 212-70-95
- Уполномоченному по правам человека в Пермском крае
г. Пермь, ул. Ленина, 51, 614006, тел (342) 217-76-70

2. По вопросам оказания юридической помощи, в том числе бесплатной юридической помощи, Вы можете обратиться:

- В Адвокатскую палату Пермского края
г. Пермь, ул. Куйбышева, 4, 1 этаж, тел. (342) 210-31-61, 210-31-84
- Государственное казенное учреждение «Государственное юридическое бюро Пермского края»
61400, г. Пермь, ул. Екатерининская, д. 24, тел. (342) 212-12-61

Тираж 300 экз.

Общество с Ограниченной Ответственностью «Алатырь»,
ИНН 7725331154, КПП 772501001,
115114, Москва г, Кожевнический 2-й пер, дом № 1, комната 11