

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ АВТОНОМНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
«БЕЛГОРОДСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ  
ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»  
( Н И У « Б е л Г У » )

ФАКУЛЬТЕТ СОЦИАЛЬНО-ТЕОЛОГИЧЕСКИЙ  
Кафедра социальной работы

**ОПЕКА КАК ФОРМА ЖИЗНЕУСТРОЙСТВА  
СОВЕРШЕННОЛЕТНИХ НЕДЕЕСПОСОБНЫХ ГРАЖДАН:  
ОРГАНИЗАЦИОННО-УПРАВЛЕНЧЕСКИЙ АСПЕКТ**

Диссертация на соискание академической степени магистра

магистранта  
заочной формы обучения  
направления подготовки 39.04.02 Социальная работа  
группы 87001455  
Гуцало Галины Валерьевны

Научный руководитель:  
кандидат философских  
наук, доцент  
Королева К.Ю.

Рецензент:  
Заместитель начальника  
управления - начальник  
юридического отдела  
управления социальной защиты  
населения Белгородской  
области  
Савина Е.Н.

**БЕЛГОРОД 2017**

## ОГЛАВЛЕНИЕ

|   |    |
|---|----|
| ВВЕДЕНИЕ  | 3  |
| 1. ОПЕКА КАК ИНСТИТУТ СОЦИАЛЬНОЙ ЗАЩИТЫ<br>СОВЕРШЕННОЛЕТНИХ НЕДЕЕСПОСОБНЫХ ГРАЖДАН:<br>ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ И НОРМАТИВНО-ПРАВОВЫЕ ОСНОВЫ                         | 11 |
| 1.1. Совершеннолетний недееспособный гражданин как субъект<br>социальной защиты: теоретические подходы к исследованию                                     | 11 |
| 1.2. Формы жизнеустройства совершеннолетнего недееспособного<br>гражданина: отечественный опыт  | 23 |
| 1.3. Опекa над совершеннолетним недееспособным гражданином:<br>особенности правового положения недееспособных граждан                                     | 38 |
| 2. ОРГАНИЗАЦИОННО-УПРАВЛЕНЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ<br>РЕАЛИЗАЦИИ ОПЕКИ НАД СОВЕРШЕННОЛЕТНИМИ<br>НЕДЕЕСПОСОБНЫМИ ГРАЖДДАНАМИ   | 54 |
| 2.1. Опыт организационно управленческого сопровождения<br>различных форм жизнеустройства совершеннолетних<br>недееспособных граждан (региональный аспект) | 54 |
| 2.2. Организационно-управленческая модель сопровождения опеки<br>как формы жизнеустройства совершеннолетних недееспособных<br>граждан                     | 63 |
| ЗАКЛЮЧЕНИЕ  | 74 |
| СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ   | 78 |
| ПРИЛОЖЕНИЯ  | 87 |

## ВВЕДЕНИЕ

Актуальность исследования. Опек и попечительство над совершеннолетними недееспособными гражданами выступают не только как форма жизнеустройства, но и как система социальной защиты совершеннолетних недееспособных граждан, система правового обеспечения государственных гарантий, а также совокупность мер по ресоциализации и реабилитации совершеннолетних недееспособных граждан.

Востребованность исследования опеки и попечительства как формы жизнеустройства совершеннолетних недееспособных граждан объясняется необходимостью улучшения качества жизни данной категории, с учетом особенностей их состояния, а также спецификой применения теории и практическим опытом осуществления деятельности по опеке и попечительству в отношении совершеннолетних недееспособных граждан, защиты их прав и законных интересов.

От того насколько согласованными и взаимодополняющими будут действия субъектов, отвечающих за осуществление мер социальной защиты недееспособных граждан, от добросовестности исполнения ими своих обязанностей должностными лицами, от того насколько полным, системным и непротиворечивым будет действующее законодательство, от проработанности практики правоприменения в сфере опеки и попечительства над недееспособными гражданами, зависит благополучие как самих недееспособных граждан, так и всего общества.

Существующие трудности в реализации мер социальной защиты недееспособных граждан во многом обусловлены пробелами в законодательном регулировании опеки и попечительства над недееспособными гражданами: неполнота и неупорядоченность в разработке законодательных актов, отсутствие оценки последствий их принятия, согласованности между нормами законов, регулирующих сферу опеки и

попечительства, частое внесение изменений в законодательство, отсылочность норм законов к нормам подзаконных актов, таких норм не содержащих, значительно усложняют деятельность органов и учреждений системы социальной защиты.

Степень разработанности проблемы. Проблемы опеки над совершеннолетними недееспособными гражданами, их места и роли в жизни общества в настоящее время освещается в основном со стороны юридической науки. Исследованию, как правило, подвергаются отдельные элементы, такие как: порядок признания граждан недееспособными (Л.Ю.Михеева, Ю.Н. Аргунова), порядок установления и прекращения опеки (Ю.Н.Аргунова, А.И.Кнороз), права и обязанности опекунов (Ю.Н.Аргунова, Л.Ю.Михеева, М.В.Елов, Т.А.Маторина, А.А. Ходусов и др.). Авторами И.И. Замятина, Р.В. Левкин, О.В. Поплавская исследованы проблемы действующего федерального законодательства в части отсутствия необходимых психиатрических противопоказаний для лиц, назначаемых опекунами, а также проблемы в области взаимодействия амбулаторной психиатрической службы (психоневрологических диспансеров) и органов опеки и попечительства при осуществлении мероприятий, необходимых для назначения опекуна. Л.Ю. Михеева, И.М. Кузнецова попытались исследовать сущность опеки (попечительства) как формы устройства физических лиц.

Ю.Н. Аргуновой, адвокатом и юристом по психическим расстройствам, опубликовано более 250 публикаций в области недобровольной госпитализации, признания гражданина недееспособным, исследованы проблемы правовых гарантий граждан, страдающих психическими расстройствами, прав граждан в сфере охраны психического здоровья и оказания психиатрической помощи, ограничения для профессиональной деятельности и др.

Изложены теоретические и эмпирические основы когнитивной психологии (Р.Л. Солсо, М.В.Филикман, В.Ф.Спиридонов), изучены

когнитивные нарушения человека (В.Н.Шишкова, В.В. Захаров), проанализированы вопросы трудоустройства инвалидов (Ю.В.Пескова, О.А. Парягина). Определены права инвалидов на социальное обслуживание и защиту (О.А.Андреева), доступность объектов и услуг (В.Ю.Панченко), реабилитации инвалидов (В.П.Шестаков, Г.И.Чернова) и др. Однако наблюдается недостаточное внимание исследователей к проблеме осуществления деятельности по опеке в отношении совершеннолетних недееспособных граждан, находящихся под опекой физических лиц, а именно, тому, какие социальные, экономические, правовые преграды мешают людям сделать первый шаг навстречу ближнему, нуждающемуся в постоянной посторонней помощи.

Объектом исследования является деятельность органов социальной защиты по опеке и попечительству в отношении совершеннолетних недееспособных граждан, защите прав и законных интересов недееспособных граждан в сфере предоставления всего спектра социальных услуг при осуществлении деятельности по опеке и попечительству.

Предметом диссертационного исследования являются организационно-управленческие аспекты реализации деятельности органов социальной защиты по опеке и попечительству в отношении совершеннолетних недееспособных граждан и защите прав недееспособных.

Цель исследования – раскрыть проблемы и недоработки организационно-управленческой деятельности по опеке и попечительству в отношении совершеннолетних недееспособных граждан, пробелы и недостаточность правового регулирования опеки над недееспособными гражданами.

Достижение постановленной цели исследования предполагает решение следующих задач:

1. Выявить сущность понятий дееспособности и недееспособности, их правовой статус и содержание, а также необходимость социальной заботы над недееспособными гражданами;

2. Раскрыть организационно-управленческую структуру опеки над недееспособными гражданами, как формы жизнеустройства;

3. Разработать организационно-управленческую модель сопровождения опеки как формы жизнеустройства совершеннолетних недееспособных граждан.

Гипотеза исследования. Существующие нормативно-правовые основы опеки и государственные гарантии в сфере предоставления социальных услуг не перекрывают социальные, экономические, психологические риски, с которыми сталкивается физическое лицо-опекун совершеннолетнего недееспособного гражданина. Наличие под опекой недееспособного совершеннолетнего гражданина существенно усложняет повседневную активность семьи и затрудняет ее функционирование. Ввод организационно-управленческой модели сопровождения опеки как формы жизнеустройства совершеннолетних недееспособных граждан позволит улучшить как жизнедеятельность совершеннолетних недееспособных граждан во всех ее сферах: социальной, психологической, медицинской, правовой, общественной и др., так и облегчить выполнение опекунами их обязанностей, при наличии следующих условий:

1. Обеспечение нормативно-правового, информационного и технологического сопровождения опеки над недееспособными гражданами;

2. Установление и неукоснительное исполнение регламента взаимодействия органов социальной защиты населения, органов здравоохранения, органов культуры, спорта и досуга, органов образования, органов медико-социальной экспертизы и др. при осуществлении деятельности по опеке над недееспособными гражданами;

3. Формирование безбарьерной среды для недееспособных граждан, внедрение различных форм досуговой деятельности совершеннолетних недееспособных граждан и их опекунов.

Теоретико-методологические основы исследования составили: теории социального управления (В.А.Горбухов, В.И.Иванов), теоретические исследования в области гражданского права, раскрывающие правовой статус недееспособных граждан (Д.Т.Арабули, Ю.Н.Аргунова, Н.А. Трофимец) и сущность опеки над недееспособными гражданами (Л.Ю.Михеева, И.М.Кузнецова, И.А.Михайлова), работы в области клинической психологии, раскрывающие специфику определения меры недееспособности и нуждаемость в социальном обслуживании недееспособных граждан (М.В. Зейгер, Ф.С. Сафуанов, К.Г.Чагин).

При осуществлении исследования были использованы следующие методы:

1. Анализ документов (специальной литературы, нормативно-правовых, периодических источников), сравнение, типологизация, моделирование, позволившие осуществить теоретическое обоснование сущности и структуры организационно-управленческого сопровождения опеки как формы жизнеустройства недееспособных граждан.

2. Социологические опросы «Степень информированности населения об опеке и попечительстве в отношении совершеннолетних недееспособных граждан» и «Получение социальных услуг совершеннолетними недееспособными гражданами, находящимися под опекой физических лиц» (2016г.), который позволил выявить проблемы организационно-управленческого сопровождения опеки как формы жизнеустройства совершеннолетних недееспособных граждан, выявить причины неготовности людей принять как равных членов общества совершеннолетних недееспособных граждан (№=95, опросы проводились среди населения и

опекунов совершеннолетних недееспособных граждан, проживающих на территории г.Белгорода).

Эмпирической базой исследования выступили:

1) нормативные-правовые акты, а именно: Гражданский кодекс Российской Федерации; Федеральные законы от 01 декабря 2014 года № 419-ФЗ «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации по вопросам социальной защиты инвалидов в связи с ратификацией Конвенции о правах инвалидов», от 24 ноября 1995 года № 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации», от 28 декабря 2013 года № 442-ФЗ «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации», от 23.06.2016 № 182-ФЗ «Об основах системы профилактики правонарушений в Российской Федерации», от 24 апреля 2008 года № 48-ФЗ «Об опеке и попечительстве»;

2) уставные документы психоневрологических интернатов Белгородской области, документы, регламентирующие деятельность управления социальной защиты населения Белгородской области;

3) личные дела совершеннолетних недееспособных граждан;

4) консультации опекунов по вопросам, касающимся осуществления деятельности по опеке и попечительству, ответы на письменные обращения граждан.

Научная новизна диссертационного исследования состоит в следующем: на основании проанализированного законодательства Российской Федерации в сфере опеки над недееспособными гражданами и выявленных, по результатам эмпирического исследования проблем организации и управления опекой над совершеннолетними недееспособными гражданами на региональном уровне, разработана организационно-управленческая модель сопровождения опеки как жизнеустройства совершеннолетних недееспособных граждан.



На защиту выносится следующее положение. Организационно-управленческое сопровождение опеки как формы жизнеустройства совершеннолетних недееспособных граждан является совокупностью действий органов государственной власти в установленной сфере деятельности, направленных на максимально возможное с учетом характера и степени заболевания совершеннолетнего недееспособного гражданина улучшение качества их жизни в социальной, психологической медицинской, культурной и прочих сферах жизнедеятельности.

Организационно-управленческая модель сопровождения опеки как формы жизнеустройства совершеннолетних недееспособных граждан подразумевает налаживание межведомственного взаимодействия на основе Единой службы сопровождения, с целью оптимизации социального обслуживания недееспособных граждан и совершенствования деятельности опекунов - физической лиц.

Научно-практическая значимость исследования выражается в том, что определена сущность и объем недееспособности, содержание и необходимость установления над недееспособными гражданами опеки, изучена и раскрыта организационно-управленческая деятельность в сфере опеки над совершеннолетними недееспособными гражданами, выявлены проблемы и недоработки в такой деятельности и определена необходимость внедрения организационно-управленческой модели сопровождения опеки как формы жизнеустройства совершеннолетних недееспособных граждан.

Сформулированные в результате исследования выводы и рекомендации могут быть использованы в правоприменительной деятельности, направленной на совершенствование законодательства различных отраслей права; в научных разработках, при подготовке специалистов в сфере опеки и попечительства над недееспособными гражданами.

Апробация результатов исследования. По теме диссертационного исследования опубликовано 4 статьи в Материалах VII и VIII научно-

практической конференции «Социальная работа в современном мире: взаимодействие науки, образования и практики» в 2015 и 2016 годах.

**Структура работы.** Диссертация состоит из введения, двух глав, заключения, списка литературы, включающего 69 наименований. Содержание диссертационной работы изложено на 90 страницах и включает 4 приложения.

# 1. ОПЕКА КАК ИНСТИТУТ СОЦИАЛЬНОЙ ЗАЩИТЫ СОВЕРШЕННОЛЕТНИХ НЕДЕЕСПОСОБНЫХ ГРАЖДАН: ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ И НОРМАТИВНО-ПРАВОВЫЕ ОСНОВЫ

## 1.1. Совершеннолетний недееспособный гражданин как субъект социальной защиты: теоретические подходы к исследованию

Конституцией Российской Федерации наша страна провозглашена социальным государством, политика которого направлена на создание условий, обеспечивающих достойную жизнь и свободное развитие человека, обеспечение государственной поддержки семьи, материнства, отцовства и детства, инвалидов и пожилых граждан, развития системы социальных служб, установление государственных пенсий, пособий и иных гарантий социальной защиты.

В 2008 году Российской Федерацией была подписана и Федеральным законом от 03 мая 2012 года № 46-ФЗ ратифицирована Конвенция о правах инвалидов.

Одновременно формировалась нормативно-правовая база в сфере пенсионного обеспечения, социальной поддержки инвалидов на всех уровнях государственной власти, оказания содействия в поиске трудоустройства, установление доплат и компенсационных выплат, обеспечение доступности инвалидам государственных и муниципальных услуг.

В частности, в целях реализации Конвенции о правах инвалидов и обеспечения в равной мере всеми инвалидами своих прав и законных интересов был принят Федеральный закон от 01 декабря 2014 года № 419-ФЗ «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации по вопросам социальной защиты инвалидов в связи с ратификацией Конвенции о правах инвалидов». Необходимость принятия

данного нормативного акта законодателем объяснилось в том числе целью устранения дискриминации по признаку инвалидности.

Ключевые позиции внесенных изменений состоят в том, что:

- впервые определены условия доступности объектов и услуг для инвалидов в зависимости от нарушенных функций;
- установлена единая для всех отраслей система действий по поэтапному созданию для инвалидов условий безбарьерной среды;
- определены виды помощи инвалидам в преодолении барьеров, мешающих получению ими услуг, оказываемых населению при предоставлении услуг с учетом специфики отрасли;
- вводится норма об обязанности органов государственной власти и подведомственных им организаций осуществлять инструктирование (обучение) персонала по вопросам предоставления инвалидам услуг в доступном для них формате с оказанием необходимой им помощи;
- вводится в Федеральный закон от 24 ноября 1995 года № 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации» статья 3.1 «Недопустимость дискриминации по признаку инвалидности»;
- вводится федеральный реестр инвалидов;
- вводится новое понятие «абилитация инвалидов», представляющее собой систему и процесс формирования отсутствующих у инвалидов способностей к бытовой, общественной, профессиональной и иной деятельности;
- создается механизм взаимодействия федеральных учреждений МСЭ с региональными, муниципальными органами, реабилитационными организациями, на которые возложено проведение мероприятий, предусмотренных индивидуальной программой реабилитации или абилитации инвалидов.[58]

Изменения, внесенные в федеральные законы Российской Федерации, являются основой для разработки и осуществления комплексов мер по

реализации Конвенции о правах инвалидов в области обеспечения доступности объектов и услуг. Таким образом, в Российской Федерации создана стабильная система для обеспечения инвалидов возможностью свободно и полноценно реализовывать свои гражданские права и законные интересы.

Вместе с тем, анализ проводимой политики в отношении лиц с ограниченными возможностями показывает, что лица, страдающие психическими расстройствами, неполноценно вошли в эту систему.

В России на всех этапах становления государственности действовал институт призрения душевнобольных и слабоумных. Покровительство государства эта деятельность получила при проведении Петром I реформ, когда на главный магистрат были возложены обязанности по организации общественного призрения и рекомендовано через местные магистраты заводить смирительные дома, больницы и школы.

Существенный вклад в развитие российского законодательства о призрении психически нездоровых лиц, соответственно и о правовом положении таких лиц, внес Свод законов гражданских (СЗГ) (1815 г.). В нем специально была выделена глава II «Об опеке над безумными, сумасшедшими, глухонемыми и немыми». Российское законодательство того времени не употребляло понятие «недееспособность».

Современное российское законодательство во многом восприняло положительный опыт предыдущих столетий. В настоящее время согласно норм как российского, так и международного права, лица, страдающие психическими расстройствами, отнесены к категории граждан с ограниченными возможностями. Такие граждане обладают специальной правоспособностью, носящей комплексный межотраслевой характер. Правовое положение лиц, страдающих психическими расстройствами, определяется спецификой и объемом их правосубъектности, в том числе

гражданско-правовой, для них предусмотрены отдельные правовые механизмы социальной адаптации.

В силу особенности правового положения граждан, страдающих психическими расстройствами, законодателем они наделены специальной правоспособностью, имеющей комплексный межотраслевой характер. Специальная правоспособность недееспособных граждан происходит из общего, но имеет свою структуру и содержание, она или дополняет, или ограничивает общий правовой статус.

Согласно Гражданскому кодексу Российской Федерации правоспособность - это способность иметь гражданские права и нести обязанности, признается в равной мере за всеми гражданами. Граждане могут иметь имущество на праве собственности, наследовать и завещать его, заниматься предпринимательской и любой иной не запрещенной законом деятельностью, совершать любые не противоречащие закону сделки и участвовать в обязательствах, избирать место жительства, иметь иные имущественные и личные неимущественные права.

Социальными составляющими правоспособности выступают личная, политическая, экономическая, культурная и прочие свободы, и аналогичные обязанности лица.

Дееспособность гражданина - это способность гражданина своими действиями приобретать и осуществлять гражданские права, создавать для себя гражданские обязанности и исполнять их. [1]

Основу содержания понятия «дееспособность» составляет юридический критерий, то есть способность делать выбор, понимать поступающую информацию, оценивать ее и правильно использовать, а также осознанно принимать юридически значимые решения.

Вместе с тем, способность осознанно принимать решения свидетельствует лишь о том, какие из компонентов психического состояния лица должны учитываться. Теперь остается вопрос насколько должен быть

выражен компонент, чтобы принятые лицом решения были признаны юридически значимыми?

Способность лица, страдающего психическим расстройством, принимать решения существенно зависит от состояния его когнитивной сферы.

Когнитивная психология исследует познавательную сферу личности, охватывая весь диапазон психических процессов – от ощущения до восприятия, нейронауки, распознавания паттернов, внимания, сознания, научения, памяти, формирования понятий, мышления, воображения, запоминания, языка, интеллекта, эмоций и процессов развития, она касается всевозможных сфер поведения. [51]

Известно, что когнитивные способности взрослых здоровых лиц весьма различны, так как большинство когнитивных функций развиваются после рождения под воздействием окружающего мира. В процессе взросления и обучения происходит дальнейшее совершенствование когнитивных функций, пока они не достигнут своего пика, индивидуального для каждого человека. О нарушениях когнитивных функций можно говорить в тех случаях, когда какое-либо заболевание приводит к снижению когнитивных способностей по сравнению с исходным уровнем у данного человека. [62]

Нарушение когнитивных функций является одним из наиболее распространенных неврологических расстройств, оно возникает вследствие большого числа различных по этиологии и патогенезу заболеваний головного мозга.

Наличие деменции существенно снижает качество жизни как самого пациента, так и его ближайших родственников, вызывает дополнительные трудности при диагностике и лечении сопутствующих заболеваний, так как врачи испытывают сложности при сборе анамнеза, оценке жалоб больного, не могут быть уверены в надлежащем исполнении врачебных рекомендаций.

Деменция представляет собой не только медицинскую, но и серьезную социально-экономическую проблему. Следует учитывать, что она приводит не только к прямым экономическим потерям в виде расходов общества на лечение и уход за пациентами. Еще более значительны так называемые косвенные потери, связанные с тем, что родственники пациента зачастую не могут продолжать работать в прежнем объеме и качестве. При этом наибольшие экономические потери возникают при переходе на стадию умеренной деменции, когда пациенты не могут обслуживать себя в быту самостоятельно и регулярно нуждаются в посторонней помощи. Следует отметить, что переход на стадию умеренной деменции одновременно означает существенное снижение потенциальной возможности оказания медицинской помощи данной категории пациентов. Поэтому представляется весьма целесообразным как можно более раннее установление диагноза деменции и своевременное начало современной базисной терапии, на фоне которой продолжительность самостоятельной жизни пациентов может быть существенным образом удлинена.

Деменция – это наиболее тяжелые когнитивные расстройства, которые приводят к дезадаптации пациента в профессиональной и социально-бытовой сфере. В последнее время проблеме недементных (легких и умеренных) когнитивных нарушений уделяется все большее внимание неврологов, психиатров и врачей других специальностей. Хотя легкие и умеренные когнитивные нарушения не являются столь тяжким социально-экономическим эмоциональным бременем, как деменция, тем не менее наличие даже легких когнитивных расстройств существенно образом снижает качество жизни пациента. [30]

Соотношение степени выраженности нарушений познавательной деятельности и способности испытуемого в полной мере понимать характер и значение своих действий и руководить ими можно представить в следующей таблице:



Таблица № 1 Соотношение степени выраженности нарушений познавательной деятельности и способности в полной мере понимать характер и значение своих действий и руководить ими

| Степень выраженности нарушений когнитивных функций | Способность в полной мере понимать характер и значение своих действий и руководить ими  |
|--|---|
| 1. Легкая степень                                  | Способность понимать и руководить сохранена   |
| 2. Умеренная степень                               | В зависимости от состояния критических и прогностических функций - сохранена (легкая недостаточность критики и прогноза) либо ограничена (как минимум, умеренное снижение критики и прогноза)       |
| 3. Умеренно выраженная степень                     | В зависимости от состояния критических и прогностических функций - ограничена (умеренное снижение критики и прогноза) либо нарушена = утрачена (выраженное либо грубое снижение критики и прогноза) |
| 4. Выраженная степень                              | В зависимости от состояния критических и прогностических функций - утрачена (выраженное либо грубое снижение критики и прогноза) либо ограничена (умеренное снижение критики и прогноза)            |
| 5. Грубая степень                                  | В зависимости от состояния критических и прогностических функций, как правило – утрачена (как минимум, выраженное снижение критики и  |

|  |           |
|--|-----------|
|  | прогноза) |
|--|-----------|

Проблема оценки степени выраженности нарушений познавательной деятельности лиц, страдающих психическими расстройствами, весьма актуальна и в отечественной практике и вызвана к жизни необходимостью повышения качества диагностики (особенно - в практике судебно-психиатрической экспертизы) и оказания психиатрической помощи, а также потребностью специалистов - клинических психологов в создании единой схемы диагностики когнитивных нарушений и их квалификации. [32]

В настоящее время в законодательстве отсутствует понятие психического расстройства. Вместе с тем, психическое расстройство принято понимать, как нарушение функций головного мозга, при котором возникает нарушение точного отражения головным мозгом реального мира с соответствующей дезорганизацией поведения, противоречащего реальным отношениям.

Психические и ментальные расстройства это такая категория заболеваний, которая определяет правовой и социальный статус человека.

Психиатрическая помощь лицам, страдающим психическим расстройством, гарантируется государством и осуществляется на основе законности. Отсутствие надлежащего регулирования принудительных мер медицинского характера способно стать одной из причин неправомерного их применения, что наносит ущерб здоровью, человеческому достоинству и правам граждан. [47]

В соответствии с пунктом 1 статьи 29 Гражданского кодекса РФ гражданин, который вследствие психического расстройства не понимает значения своих действий или не руководит ими, может быть признан судом недееспособным в порядке, установленном гражданским процессуальным законодательством. Над ним устанавливается опека.[1]

Для решения вопроса о признании лица недееспособным должно быть сочетание двух составляющих: психическое расстройство и юридический критерий, заключающийся в неспособности руководить своими действиями.

Недееспособность определяют психические расстройства, которые явно выявлены, существенно снижают критическое отношение как к окружающему миру, так и к собственной личности, не позволяют правильно оценить реальные события, искажают оценки своего состояния, значительно влияют на поведение, не позволяют поддерживать полноценный контакт с окружающим миром и не позволяют лицам, страдающим психическими расстройствами, принимать юридически значимые решения.

Из анализа формулировки статьи 29 Гражданского кодекса РФ следует, что суд вправе не лишать дееспособности лицо, подпадающее под указанные критерии. Это указывает на необходимость применения индивидуального подхода в каждом конкретном случае.

Признание гражданина недееспособным и установление над ним опеки осуществляются в целях обеспечения и защиты нрав и законных интересов, прежде всего, самого психически больного, для восполнения его дееспособности и социальной заботы о нем. Речь идет о тех случаях, когда иные меры защиты его прав и законных интересов оказываются недостаточными, когда самостоятельное осуществление больным своих прав наносит или может нанести ему или иным лицам серьезный ущерб.

Забота о людях с психическими расстройствами является нелегким делом, поэтому немногие, в том числе и близкие родственники таких граждан, спешат брать на себя за них ответственность. На последних Гражданский кодекс Российской Федерации и Федеральный закон об опеке и попечительстве налагают весьма широкий круг обязанностей, направленных на обслуживание практически всех сфер жизнедеятельности больного человека. В отличие от опекунов (попечителей) несовершеннолетних детей, опекуны взрослых граждан не обладают

особыми привилегиями. [54]

Зачастую мотивами признания лица недееспособным являются: необходимость получения и расходования в интересах больного начисленных ему пенсий и пособий; превенция растраты им денежных средств (кредиты, займы); превенция отчуждения имущества (преимущественно недвижимого) и последующего оспаривания заключенного им гражданско-правового договора (купли-продажи, мены, дарения, ренты); превенция оформления завещания на случайных лиц.

Такая мера, как лишение гражданина дееспособности может применяться лишь в тех случаях, когда она отвечает критериям необходимости и соразмерности преследуемой цели.

Не следует лишать человека дееспособности только для того, чтобы обеспечить решение «разовых» задач: преодолеть нежелание больного человека дать согласие на приватизацию или обмен квартиры; осуществить от его имени принятие наследства, от которого он отказывается; инвалидизировать больного против его желания; пресечь намерение лица, страдающего психическим расстройством, расторгнуть брак (или, наоборот, упростить процедуру развода с супругом, признав его недееспособным).

До недавнего времени была распространена практика подачи заявления в суд о признании гражданина недееспособным с целью обеспечить возможность помещения такого гражданина без его согласия в психиатрический стационар либо психоневрологический интернат. Благодаря решениям Конституционного Суда РФ такое помещение отныне производится только при наличии судебного решения.

Однако, конституционный принцип соразмерности устанавливаемых ограничений целям таких ограничений применительно к институту недееспособности не выдерживается. [19]

Ограничение дееспособности гражданина в связи с психическим расстройством возможно лишь тогда, когда он может понимать значение

своих действий или руководить ими не иначе как при помощи другого лица. Если же гражданин и при помощи другого лица не в состоянии понимать значение своих действий или руководить ими, он должен быть признан недееспособным. И наоборот, если гражданин даже при наличии у него психического расстройства без помощи другого лица может понимать значение своих действий или руководить ими, его дееспособность должна остаться в неприкосновенности. [21]

Совершеннолетние недееспособные граждане относятся к категории людей наименее защищенных, социальной уязвимой части общества. Социальная незащищенность таких людей связана с наличием психологического фактора, носящего деструктивный характер взаимоотношений с обществом и затрудняющий адекватный контакт. Психологические проблемы возникают при изолированности от внешнего мира, вследствие имеющихся недугов и неприспособленности окружающей среды, что приводит к эмоционально-волевым расстройствам, изменению поведения.

В связи с непрекращающимися социально-экономическими преобразованиями, переходом к рыночным отношениям во всех сферах жизнедеятельности общества отмечается усугубление старых и появление новых социальных проблем, связанных с социализацией людей, страдающих психическими расстройствами. Решение таких проблем требует дифференцированных подходов, учитывающих специфику этой группы населения, особенно в субъектах Российской Федерации.

Лица, страдающие психическими заболеваниями и впоследствии признаваемые недееспособными, обладают не только функциональными препятствиями в своей жизнедеятельности, они становятся полностью беззащитными перед внешней средой, которая абсолютно не адаптирована к их особым нуждам, перед скептическим и (или) недобросовестным отношением гражданского общества по отношению к ним. Для устранения социальной незащищенности лиц, страдающих психическими расстройствами, необходимо

создание отдельной системы государственной защиты таких лиц, включающей в себя психологическую, медицинскую, правовую, жилищную и социальную меры защиты и государственных гарантий.

## 1.2. Формы жизнеустройства совершеннолетнего недееспособного гражданина: отечественный опыт.

В настоящее время основной формой устройства совершеннолетних недееспособных граждан является опека, которая включает в себя не только назначение опекуна физического лица или пребывание недееспособного гражданина в медицинской организации или организации, оказывающей социальные услуги, но также комплекс действий, направленных на осуществление социальной заботы о подопечном.

Опека в тоже время является правовым институтом, то есть представляет собой совокупность норм, регулирующих осуществление социальной заботы о недееспособных гражданах.

Опека над недееспособными гражданами является социальным управлением.

Социальное управление — предмет изучения многих наук, прежде всего социологии, психологии, социальной психологии, политологии, философии, юриспруденции, культурологии, педагогики, кибернетики, синергетики, эргономики и экономики под углом зрения их управленческих возможностей. [33]

Управление – целенаправленная и организующая деятельность. Управлять – значит организовывать коллективы людей на достижение каких-либо результатов, поставленных задач. Управление представляет собой функцию сложных организованных систем любого характера, обеспечивающих сохранение их структур, поддержание режима деятельности, направленного на реализацию и их целей. По своему содержанию управление – процесс упорядоченного воздействия субъекта на объект управления.

Социальное управление осуществляется там, где есть необходимость регламентации деятельности совокупностей людей. Это управление

многочисленными социальными процессами, протекающими в человеческой общности. Движущей силой социального управления выступает власть. Социальное управление представляет собой осуществление властных организационных функций, обеспечивающих достижение в процессе совместной деятельности людей поставленных целей. [24]

Опека выступает также как форма государственной защиты совершеннолетнего недееспособного гражданина и тем самым является особым видом социальной заботы, предполагает обеспечение потребностей совершеннолетних недееспособных граждан при помощи органов государственной власти, организациями и гражданами.

Именно этот подход долгое время представлялся наиболее оправданным, тем более что российское законодательство практически отказалось от «платной» («возмездной») опеки, закрепив презумпцию безвозмездного выполнения опекунами (попечителями) возложенных на них обязанностей, и обеспечив соответствующую заботу нуждающимся в опеке лицам, не имеющим имущества, приносящего доход, и способного стать, например, объектом ренты. [39]

Нужно заметить, что в действующем законодательстве отсутствует единое понятие опеки над недееспособными гражданами.

В Гражданском кодексе Российской Федерации указывается лишь, что опека устанавливается над гражданами, признанными недееспособными вследствие психического расстройства.

В словаре русского языка С.И. Ожегова опека определяется как «наблюдение за недееспособными лицами и попечение об их воспитании, правах и т.п.» В толковом словаре русского языка под редакцией Д.Н. Ушакова опека определяется как «наблюдение за недееспособными гражданами, попечение об их личных и имущественных правах, возлагаемое государством на кого-нибудь и осуществляемое под контролем государственной власти». Согласно Толковому словарю живого



великорусского языка В.И. Даля «опека (печься о ком-либо) – это надзор, установленный законом над лицом или имуществом его в известных случаях: по малолетству владельца, по несостоятельности его, по безрассудству, сумасшествию». [19]

В Федеральном законе от 24 апреля 2008 года № 48-ФЗ «Об опеке и попечительстве» опека устанавливается как форма устройства малолетних граждан (не достигших возраста четырнадцати лет несовершеннолетних граждан) и признанных судом недееспособными граждан, при которой назначенные органом опеки и попечительства граждане (опекуны) являются законными представителями подопечных и совершают от их имени и в их интересах все юридически значимые действия. [4]

Органами опеки и попечительства являются органы исполнительной власти субъекта Российской Федерации.

Согласно части 1 статьи 6 Федерального закона «Об опеке и попечительстве» полномочиями по опеке и попечительству могут наделяться органы местного самоуправления. Наделение такими полномочиями осуществляется законом субъекта Российской Федерации. [4]

В связи с характером деятельности среди полномочий органа опеки и попечительства можно выделить:

1) учетные - выявление и учет лиц, нуждающихся в опеке (попечительстве), учет лиц, желающих стать опекунами (попечителями);

2) контрольно-надзорные - надзор над деятельностью опекунов (попечителей), организаций, в которые помещены недееспособные (не полностью дееспособные); проверка условий жизни подопечных, соблюдения опекунами (попечителями) прав и законных интересов подопечных, обеспечения сохранности их имущества, а также исполнения опекунами (попечителями) требований к осуществлению ими прав и исполнению обязанностей опекунов (попечителей);

3) разрешительные - выдача разрешений на совершение сделок с имуществом подопечных; выдача разрешения на раздельное проживание попечителей и их несовершеннолетних подопечных;

4) защитно-представительские - обращение в суд с заявлением о признании гражданина недееспособным или об ограничении его дееспособности, а также о признании подопечного дееспособным, если отпали основания, в силу которых гражданин был признан недееспособным или был ограничен в дееспособности; освобождение и отстранение опекунов и попечителей от исполнения ими своих обязанностей; заключение договоров доверительного управления имуществом подопечных; представление законных интересов несовершеннолетних (недееспособных) граждан, находящихся под опекой (попечительством), в отношениях с любыми лицами (в том числе в судах), если действия опекунов или попечителей по представлению законных интересов подопечных противоречат законодательству, интересам подопечных;

5) партнерские - подготовка в порядке, определяемом Правительством РФ, граждан, выразивших желание стать опекунами или попечителями либо принять детей, оставшихся без попечения родителей; оказание содействия опекунам и попечителям в осуществлении ими прав по исполнению обязанностей опекунов или попечителей. [39]

Деятельность по опеке и попечительству начинается с момента выявления недееспособных граждан. Выявление указанных граждан осуществляется при помощи информации, поступающей от органов загса, правозащитных органов, милиции, жилищных органов, суда, прокуратуры, граждан. При получении сигнала орган опеки и попечительства обязан незамедлительно выйти по месту нахождения лица, который возможно нуждается в опеке, и в случае необходимости принять меры защиты.

Акты органа опеки и попечительства являются одним из основных способов воздействия на отношения в сфере опеки и попечительства над

совершеннолетними недееспособными гражданами, с момента их принятия осуществляется возникновение, изменение или прекращение правоотношений в данной сфере.

Основанием для возникновения отношений по опеке над недееспособными гражданами является акт органа опеки и попечительства о назначении опекуна. Процесс назначения опеки начинается с момента подачи заявления гражданином, выразившим желание стать опекуном, и после вступления в законную силу решения суда о признании гражданина недееспособным вследствие психического расстройства.

Опекунами могут выступать исключительно совершеннолетние дееспособные граждане и назначаются только с их согласия. При рассмотрении вопроса о назначении гражданина опекуном орган опеки и попечительства должен учитывать их нравственные и иные личные качества, оценить способность к выполнению опекунских обязанностей. Граждане, лишенные родительских прав, а также граждане, имеющие на момент установления опеки судимость за умышленное преступление против жизни или здоровья граждан, опекунами не назначаются. Преимущественное право стать опекунами перед всеми другими лицами имеется у близких родственников: бабушки и дедушки, родители, супруги, совершеннолетние дети, совершеннолетние внуки, братья и сестры совершеннолетнего подопечного.

Порядок подбора, учета и подготовки граждан, выразивших желание стать опекунами совершеннолетних недееспособных граждан установлен Постановлением Правительства Российской Федерации от 17 ноября 2010 года № 927 «Об отдельных вопросах осуществления опеки и попечительства в отношении совершеннолетних недееспособных или не полностью дееспособных граждан» и предусматривает достаточно большой перечень документов, который должен быть представлен для рассмотрения вопроса о назначении опекуна.

Необходимость обеспечения максимально полной информации о личности потенциального опекуна прослеживается в Федеральном законе № 48-ФЗ «Об опеке и попечительстве» об опеке и попечительстве весьма отчетливо, поскольку в данной сфере гражданского оборота, как, пожалуй, ни в какой другой, чрезвычайно важны внутренние качества исполнителя, его психологический настрой и имеющиеся у него способности взять на себя обширный круг разнообразных и нелегких обязанностей, его желание и способность установить и поддерживать на должном уровне контакт с подопечным, его житейский опыт, а также ответственность и добросовестность. [39]

Опекун назначается недееспособному гражданину в течение месяца с момента, когда органу опеки и попечительства стало известно о необходимости установления опеки.

В частности, в отношении совершеннолетних граждан, признанных судом недееспособными, течение месячного срока установления опеки начинается с момента получения органом опеки и попечительства, вступившего в законную силу решения суда о признании гражданина недееспособным.

Опека устанавливается органом опеки и попечительства по месту жительства нуждающегося в опеке лица. При наличии уважительных причин опекун может быть назначен по месту его жительства.

Это возможно, если, например, недееспособный гражданин находится не по месту своего постоянного жительства, а проживает у лица, желающего установить опеку. В таком случае гражданин, изъявивший такое желание, вправе подать заявление об установлении опеки по месту своего жительства. Назначая опеку, орган опеки и попечительства, однако, обязан выяснить наличие у подопечного имущества, находящегося на территории другого муниципального образования, и принять меры по охране такого имущества. [29]

Документом, подтверждающим полномочия опекуна, является акт органа опеки и попечительства о назначении опекуна. Акт органа опеки и попечительства о назначении или об отказе в назначении опекуна может быть оспорен в судебном порядке заинтересованными лицами, а также лицом, в отношении которого он принят.

В случае, если того требуют интересы подопечного, ему может быть назначено два и более опекуна. Права и обязанности каждого из опекунов в отношении подопечного определяются либо в акте органа опеки и попечительства об их назначении, либо договором об осуществлении опеки, а в случае, если права и обязанности опекунов не распределены, они несут солидарную ответственность за их неисполнение или ненадлежащее исполнение.

Законодательством Российской Федерацией предусмотрена возможность установить предварительную опеку. Такой институт применяется в случаях, когда лицу, нуждающемуся в опеке, необходимо немедленно назначить опекуна. Для установления предварительной опеки кандидату необходимо представить документ, удостоверяющий личность, а также органом опеки и попечительства должны быть обследованы условия его жизни. Временным опекуном может быть назначен только совершеннолетний недееспособный гражданин.

Временно назначенный опекун обладает всеми правами и обязанностями опекуна, за исключением права распоряжаться имуществом подопечного (в том числе пенсией, пособием и другими доходами подопечного) от его имени.

Срок установления предварительной опеки не может превышать шести месяцев со дня принятия акта органа опеки и попечительства об установлении предварительной опеки. В исключительных случаях срок предварительной опеки может быть продлен до восьми месяцев.

Причиной необходимости введения понятия «коллективная опека»

является увеличение среди обязанностей опекунов действий по реализации имущественных прав подопечных. И именно в данной сфере мы сталкиваемся с наибольшим числом нарушений прав лиц, не обладающих полной дееспособностью. Связаны данные нарушения как с фактической неспособностью опекуна быть эффективным управляющим имуществом подопечного, так и с проявлением недобросовестности и откровенным мошенничеством. [50]

В случае отсутствия кандидатов в опекуны орган опеки и попечительства решает вопрос жизнеустройства недееспособных граждан путем помещения их в медицинские организации, организации социального обслуживания или иные аналогичные учреждения. С момента помещения недееспособных граждан указанные организации исполняют обязанности опекуна в соответствии с Федеральным законом от 24 апреля 2008 года № 48-ФЗ «Об опеке и попечительстве».

Полномочия органа опеки и попечительства в отношении подопечного возлагаются на орган, который установил опеку или попечительство. При перемене места жительства подопечного полномочия органа опеки и попечительства возлагаются на орган опеки и попечительства по новому месту жительства подопечного в порядке, определенном Федеральным законом № 48-ФЗ «Об опеке и попечительстве». [4]

На практике могут возникать случаи, когда по определенным обстоятельствам назначить опекуна недееспособному гражданину в установленный месячный срок не представляется возможным. В таком случае действует норма, согласно которой, исполнение обязанностей опекуна временно возлагается на орган опеки и попечительства по месту выявления лица, нуждающегося в опеке.

В отношении недееспособных граждан, пребывающих за пределами Российской Федерации, опека устанавливается в соответствии с Консульским

уставом Российской Федерации, утвержденным Федеральным законом от 05 июля 2010 года № 154-ФЗ при содействии консульского должностного лица по согласованию с компетентными органами государства пребывания.

При определении судьбы недееспособных граждан орган опеки и попечительства должен руководствоваться здравым смыслом, исходить из обстоятельств дела.

Во-первых, лицо, признанное судом недееспособным, уже может находиться в медицинском учреждении. Принудительное помещение гражданина в психиатрический стационар производится в порядке, установленном статьи 29 Закона Российской Федерации «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании». В течение 48 часов гражданин должен быть освидетельствован врачебной комиссией и выписан либо оставлен в учреждении. В последнем случае вопрос о возможности оставления гражданина в психиатрическом стационаре решается судом. При разрешении данного вопроса суд вправе одновременно рассмотреть заявление заинтересованных лиц (в том числе и психиатрического заведения) о признании гражданина недееспособным.

Во-вторых, передача под опеку гражданина, признанного недееспособным, может оказаться нецелесообразной. Возможно, его поведение представляет опасность для себя или окружающих, или лицо нуждается в постоянном медицинском уходе и оставление его без психиатрической помощи может повлечь существенный вред его здоровью вследствие ухудшения психического состояния. Кроме того, орган опеки и попечительства может просто не подыскать то физическое лицо, которое хотело бы и могло осуществлять функции опекуна над недееспособным.[40]

С момента вынесения акта органа опеки и попечительства о назначении опекуна последний становится законным представителем недееспособного гражданина в силу закона.

Опекуны обладают конкретным правовым статусом, который

включает в себя: совершение от имени своих подопечных и в их интересах сделок; обязанность по содержанию подопечного (обеспечение питанием, одеждой и т.д.); обеспечение недееспособного гражданина уходом и лечением и др.

Все действия опекуна в отношении своего подопечного носят юридический характер и должны быть направлены на защиту его прав и законных интересов.

Анализ действующего законодательства Российской Федерации в сфере опеки и попечительства позволяет выделить конкретные права и обязанности опекуна:

- обращаться в компетентные органы с заявлениями о назначении и выплате подопечному пособий, пенсий;

- обращаться в суд с требованиями о взыскании в пользу подопечного алиментов с граждан, которые по закону обязаны его содержать;

- осуществлять охрану и защиту имущественных прав подопечного (при необходимости истребовать в установленном порядке имущество подопечного из чужого незаконного владения, обратиться в суд с требованием признать права собственности, и др.);

- выступить с требованиями о возмещении вреда (как материального, так и морального), причиненного подопечному;

- обращаться при необходимости получения подопечным медицинских, социальных или иных услуг в медицинские организации, организации, оказывающие социальные услуги или иные организации;

- обращаться с соответствующими заявлениями в компетентные органы при нарушении (угрозе нарушения) прав и законных интересов подопечного;

- в случае, если состояние здоровья подопечного улучшилось настолько, что он способен понимать значение своих действий и руководить ими, опекун должен обратиться в суд с требованием признать своего



подопечного дееспособным;

- обязан уплачивать налоги и сборы подопечного (за счет его денежных средств), также опекун обязан уплатить всю не уплаченную налогоплательщиком (плательщиком сбора) сумму налогов и сборов, а также причитающиеся на день признания лица недееспособным пени и штрафы;

- в отношении сделок, совершенных подопечным, опекун вправе:

а) требовать признания сделки, совершенной гражданином, впоследствии признанным недееспособным, недействительной;

б) требовать признания сделки, совершенной гражданином, признанным недееспособным вследствие психического расстройства, ничтожной.

В случае признания сделки, совершенной гражданином, признанным недееспособным вследствие психического расстройства, ничтожной каждая из сторон такой сделки обязана возвратить другой все полученное в натуре, а при невозможности возвратить полученное в натуре - возместить его стоимость. При этом дееспособная сторона обязана возместить другой стороне понесенный ею реальный ущерб, если дееспособная сторона знала или должна была знать о недееспособности другой стороны;

в) требовать признания сделки, совершенной гражданином, признанным недееспособным вследствие психического расстройства, действительной, в случае, если она совершена к выгоде подопечного;

- и др.

Опекун распоряжается доходами подопечного, в том числе доходами, причитающимися подопечному от управления его имуществом, исключительно в интересах подопечного и с предварительного разрешения органа опеки и попечительства.

Опекун не вправе без предварительного разрешения органа опеки и попечительства совершать сделок по отчуждению, в том числе обмену или дарению имущества подопечного, сдаче его внаем (в аренду), в

безвозмездное пользование или в залог, сделок, влекущих отказ от принадлежащих подопечному прав, раздел его имущества или выдел из него долей, а также любых других действий, влекущих уменьшение имущества подопечного. [1; 20; 25; 29; 37]

Орган опеки и попечительства осуществляет надзор за деятельностью опекунов и попечителей. Гражданский и семейный кодексы РФ не устанавливают обязанность опекунов и попечителей представлять органу опеки и попечительства отчет в своих действиях, и это можно назвать упущением законодателя. Для надлежащего надзора за деятельностью опекунов (попечителей) необходима четкая регламентация их взаимоотношений с органами опеки, чтобы исключить возможные злоупотребления со стороны тех и других. Орган опеки и попечительства вправе (но не обязан!) получать информацию о жизни подопечного любыми доступными ему способами, а также реагировать на ненадлежащее исполнение опекуном (попечителем) своих обязанностей, не обладая при этом возможностью налагать на нарушителя административные взыскания. У него есть только право произвести отстранение опекуна или попечителя и предъявить в суд иск о возмещении за счет этого лица вреда, причиненного личности или имуществу подопечного. [45]

За ненадлежащее исполнение опекунских обязанностей опекун несет ответственность по сделкам, которые он совершил от имени своего подопечного; отвечает за вред, причиненный по его вине подопечному; а также несет административную и уголовную ответственность за свои действия (бездействия).

В случае обнаружения ненадлежащего исполнения опекуном своих обязанностей органом опеки и попечительства должен быть составлен соответствующий акт и предъявлено требование к опекуну о возмещении подопечному причиненных убытков.[63]

К основаниям прекращения опеки относятся:

- а) смерть опекуна или подопечного;
- б) истечение срока действия акта о назначении опекуна;
- в) освобождение или отстранение опекуна от исполнения опекунских обязанностей;
- г) вступления в законную силу решения суда о признании недееспособного гражданина дееспособным.

При этом следует отметить, что освобождение опекуна от исполнения своих обязанностей осуществляется в двух случаях:

- а) по просьбе самого опекуна;
- б) в случае, если возник конфликт интересов подопечного и опекуна.

Отстранение же опекуна от исполнения им своих обязанностей осуществляется при ненадлежащем им исполнении своих обязанностей; нарушении прав и интересов подопечного; исполнении обязанностей опекуна в корыстных целях; оставлении подопечного без надзора и необходимой помощи и др.[35]

Права и обязанности опекуна прекращаются с момента вынесения органом опеки и попечительства акта об освобождении или отстранения опекуна от исполнения своих обязанностей.

Со 2 марта 2015 года вступили в силу изменения в Гражданский кодекс Российской Федерации, согласно которым гражданин, страдающий психическим расстройством, но способный понимать значение своих действий и руководить ими исключительно при помощи других лиц, может быть ограничен судом в дееспособности.[7]

Ограниченный в дееспособности гражданин подпадает под иную форму жизнеустройства - попечительство, его законным представителем выступает попечитель, назначаемый в том же порядке, что и опекун в отношении недееспособного гражданина.

Отличие попечительства от опеки заключается в том, что подопечный имеет право самостоятельно совершать мелкие бытовые сделки, другие

сделки он может совершать только с согласия попечителя. При этом ограниченно дееспособный гражданин самостоятельно несет имущественную ответственность по совершенным сделкам и причиненным такими сделками вредом.

Опека и попечительство, как формы жизнеустройства, выступают, в первую очередь, как социальный институт, основной задачей которого является помощь такой социальной группе, как совершеннолетние недееспособные граждане, в преодолении трудностей жизнедеятельности, вызванных их психическим состоянием.

В основе деятельности по опеке и попечительству лежат решение таких вопросов, как урегулирование взаимоотношений внутри семьи подопечного, поддержание баланса отношений между подопечным и обществом, принятие мер по устранению социальной напряженности, принятие оптимальных решений и т.д.

Тем не менее, при текущей озлобленности населения, и вызываемой этим отношением окружающих изолированности, социальной эксклюзии совершеннолетнего недееспособного гражданина, опека и попечительство выступают тем социальным инструментом, при помощи которого должны решаться все вопросы, относящиеся к жизнедеятельности подопечного: содержание, уход, реабилитация, культурная, трудовая деятельность и т.д.

Сложившаяся в настоящее время ситуация в системе опеки и попечительства в отношении совершеннолетних недееспособных граждан не в полном объеме отвечает современным реалиям развития гражданского общества, законодательства как отечественного, так и зарубежного.

Исследования отношения людей к недееспособным гражданам показывает, что лица с психическими расстройствами не являются полноценными участниками общества, а потому не могут полноценно даже через своих законных представителей осуществлять и реализовывать свои права и законные интересы в полном объеме. Опека и попечительство, как

формы жизнеустройства, обеспечивают лишь основные потребности подопечного в еде, одежде, поддержании здоровья. Опекуну, даже если они близкие родственники, не имеют возможностей улучшить состояние здоровья своих подопечных путем реабилитационных мероприятий, культурной, психологической или семейной терапиями и т.д.

Опекунами, как правило, не осуществляется социальная адаптация недееспособных в обществе, круг общения и взаимодействия у подопечного ограничивается строго его близким окружением, что еще больше делает подопечного замкнутым и социально отстраненным. И это связано, как с негативным общественным мнением, стигматизацией ментальных и психических расстройств в обществе, так и с отсутствием у опекунов специализированных знаний, о заболевании опекаемого, его особенностях и потенциальных возможностях социальной адаптации, позволяющих им выбирать доступные и безопасные формы социальной активности для подопечных. Единственными способами воздействия органа опеки и попечительства при выявлении угрозы нарушения прав подопечного или их нарушении являются метод убеждения, отстранение опекуна за ненадлежащее исполнение обязанностей и привлечение его к ответственности при наличии соответствующих оснований. Однако, учитывая, что большинство опекунов недееспособных граждан, воспринимают исполнение своих функций как одолжение государству, поскольку считают, что презрение лиц, страдающих психическими расстройствами, является исключительной обязанностью государства, имеющиеся способы воздействия крайне недостаточны и, таким образом, не обеспечивают социальную, правовую и прочую защиту подопечного. Опекун в любое время может отказаться от исполнения своих обязанностей, лиц, желающих взять под опеку недееспособных граждан, не имеется, поместить подопечного в психоневрологический интернат общего типа в случае его диагноза «шизофрения» не представляется возможным ввиду

законодательного ограничения, иных организаций на территории субъекта Российской Федерации, в которые могли бы быть помещены такие граждане, может не оказаться, а имеющиеся организации в других субъектах Российской Федерации могут не принять в виду отсутствия свободных мест.

1.3. Опекa над совершеннолетним недееспособным гражданином: особенности правового положения недееспособных граждан.

Глобализация, стирающая национальные границы государств, ведет к расширению числа факторов социального риска и их дифференциации. Все больше конкретных социальных событий, а также условий жизнедеятельности, находящихся вне сферы социального контроля, влияют на возникновение и развитие различных патологий, и в целом на здоровье человека, как при рождении, так и в процессе жизни. Нередко данные условия и обстоятельства приводят человека к инвалидности. [34; 53]

Опекa, как форма жизнеустройства совершеннолетних недееспособных граждан, направлена не только на обеспечение основных потребностей подопечного, но и на защиту его прав и законных интересов. Так получается, что не везде и не всегда права подопечного могут быть защищены по одной лишь причине: лица, участвующие в деятельности по опеке и попечительству в отношении недееспособных граждан, не знают о каких именно правах идет речь и есть ли они вообще.

Для того, чтобы орган опеки и попечительства мог правильно оценить надлежащее исполнение обязанностей опекуна, опекун мог надлежаще исполнять свои обязанности, органы государственной власти и третьи лица не нарушали прав подопечных, каждый из них должен иметь четкое представление о системе прав совершеннолетних недееспособных граждан.

Случается, что граждане и должностные лица неправильно трактуют понятие недееспособности, считая, что совершеннолетний недееспособный гражданин не обладает какими-либо правами, что деятельность, организованная вокруг него, направлена только на обеспечение его жизненно важных потребностей.

Вместе с тем, у недееспособного гражданина есть все права, однако одни он может реализовывать самостоятельно, а другие только при посторонней помощи.

Проблема с полномочиями совершеннолетних недееспособных граждан не является простым вопросом, связан с неоднозначностью реализации ими своих прав, возложения на них соответствующих обязанностей и ответственности.

Единого нормативного правового акта, который определял бы правовой статус (права, обязанности и ответственность) совершеннолетнего недееспособного гражданина, не существует. Права и обязанности совершеннолетних недееспособных граждан устанавливаются различными отраслями права. По смыслу действующего законодательства, в том числе международного, такие лица отнесены к гражданам с ограниченными возможностями и для них предусмотрены свои механизмы социальной адаптации.

С момента вступления в силу решения суда о признании гражданина недееспособным он полностью лишается возможности самостоятельно и от своего имени участвовать как в гражданских отношениях, так и в сферах трудового, семейного, избирательного и других правоотношений.

Так, совершеннолетний недееспособный гражданин не имеет права заключать от своего имени какие-либо сделки, выступать в качестве опекуна или попечителя, заключать брак.

Вместе с тем, совершеннолетний недееспособный гражданин имеет право обжаловать действия (бездействия) опекуна, обратиться в органы

опеки и попечительства с жалобой по вопросам, относящимся к их деятельности.

Действующим законодательством Российской Федерации не установлено запрета для совершеннолетнего недееспособного гражданина обратиться в федеральные, региональные и местные органы власти.

Совершеннолетний недееспособный гражданин имеет право обратиться к прокурору, в суд с заявлением об обжаловании решения суда о признании его недееспособным либо с заявлением о признании его дееспособным.

Запрет на вступление совершеннолетним недееспособным гражданином в трудовые отношения Трудовым кодексом Российской Федерации не предусмотрен, поэтому такой гражданин может заключать трудовые договора и выполнять исходя из своих сил и возможностей работу.

Совершеннолетние недееспособные граждане имеют право на получение всех видов бесплатной юридической помощи по вопросам, связанным с обеспечением и защитой их прав и законных интересов.

Совершеннолетние недееспособные граждане вправе иметь в собственности недвижимое имущество, правда право владения, пользования и распоряжения реализуются через опекунов или попечителей в установленном законодательством порядке.

Статьей 20 Федерального закона от 24 апреля 2008 года № 48-ФЗ «Об опеке и попечительстве» установлены особенности распоряжения недвижимым имуществом, согласно которым недвижимое имущество, принадлежащее подопечному, не подлежит отчуждению, за исключением:

1) принудительного обращения взыскания по основаниям и в порядке, которые установлены федеральным законом, в том числе при обращении взыскания на предмет залога;

2) отчуждения по договору ренты, если такой договор совершается к выгоде подопечного;



3) отчуждения по договору мены, если такой договор совершается к выгоде подопечного;

4) отчуждения жилого помещения, принадлежащего подопечному, при перемене места жительства подопечного;

5) отчуждения недвижимого имущества в исключительных случаях (необходимость оплаты дорогостоящего лечения и другое), если этого требуют интересы подопечного.[4]

Недееспособные граждане имеют такие же права и в области культурного досуга, участвовать в меру своих возможностей в различных конкурсах, соревнованиях, концертах и т.д.

Совершеннолетний недееспособный гражданин не может быть субъектом спортивного права. Это связано с тем, что душевное заболевание и иные изъяны в волевой способности человека не позволяют ему осознанно контролировать свое поведение и выполнять какие-либо обязанности (в том числе в области спорта). В то же время спорт в его элементарных формах (физические упражнения) используется в лечебных целях как эффективное средство физической и социальной реабилитации таких лиц. [23]

Недееспособные граждане имеют право на полное социальное обеспечение как в организациях социального обслуживания, так и будучи под опекой физического лица.

С 01 января 2015 года вступил в законную силу Федеральный закон от 28 декабря 2013 года № 442-ФЗ «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации».

Причинами разработки и принятия Закона об основах социального обслуживания являются следующие негативные признаки, характеризующие сложившуюся систему социального обслуживания:

1) невозможность в полной мере удовлетворить потребности населения в качественных социальных услугах;

2) региональные различия в объеме прав граждан на социальное

обслуживание, в доступности и качестве предоставляемых социальных услуг. Отметим, данная проблема связана с тем, что социальное обслуживание является полномочием органов государственной власти субъекта РФ, осуществляемым ими самостоятельно за счет средств соответствующего регионального бюджета. Поэтому объемы, доступность и качество социальных услуг во многом зависят от возможностей региональных бюджетов;

3) сохраняющаяся в субъектах РФ на протяжении длительного времени очередность получения социальных услуг на дому и в стационарных условиях. Эта проблема в особенности характерна для социального стационарного обслуживания граждан пожилого возраста и инвалидов - например, нередко очередь на размещение в психоневрологических интернатах достигает нескольких сотен человек. [55]

Социальное обслуживание граждан - это деятельность по предоставлению социальных услуг гражданам.

Социальная услуга понимается как действие по оказанию постоянной, периодической или разовой помощи, в том числе срочной, гражданину в целях улучшения условий его жизнедеятельности и (или) расширения его возможностей самостоятельно обеспечивать свои основные жизненные потребности.

Разновидность социальных услуг можно представить в следующей таблице:

Таблица № 2. Виды социальных услуг

| <b>Вид услуги</b>     | <b>Содержание услуги</b>  |
|-----------------------|---|
| социально-бытовые     | поддержание жизнедеятельности получателей социальных услуг в быту |
| социально-медицинские | Поддержание и сохранение здоровья                                 |

|                           |   |
|---------------------------|---|
|                           | граждан при помощи организации ухода, оказания содействия в проведении оздоровительных мероприятий, систематического наблюдения за получателями социальных услуг для выявления отклонений в состоянии их здоровья           |
| социально-психологические | оказание помощи в коррекции психологического состояния получателей социальных услуг для адаптации в социальной среде, в том числе оказание психологической помощи анонимно с использованием телефона доверия                |
| социально-педагогические  | Профилактика отклонений в поведении и развитии личности получателей социальных услуг, формирование у них позитивных интересов (в том числе в сфере досуга), организацию их досуга, оказание помощи семье в воспитании детей |
| социально-трудовые        | Оказание помощи в трудоустройстве и в решении других проблем, связанных с трудовой адаптацией   |
| социально-правовые        | Оказание помощи в получении юридических услуг, в том числе бесплатно, в защите прав и законных  |

|                           |  |
|---------------------------|--|
|                           | интересов получателей социальных услуг   |
| срочные социальные услуги | <p>обеспечение бесплатным горячим питанием или наборами продуктов;</p> <p>обеспечение одеждой, обувью и другими предметами первой необходимости;</p> <p>содействие в получении временного жилого помещения;</p> <p>содействие в получении юридической помощи в целях защиты прав и законных интересов получателей социальных услуг;</p> <p>содействие в получении экстренной психологической помощи с привлечением к этой работе психологов и священнослужителей;</p> <p>иные срочные социальные услуги.</p> |

Опекунам совершеннолетних недееспособных граждан оказывается социальное сопровождение в предоставлении медицинской, психологической, педагогической, юридической, социальной помощи путем привлечения организаций, предоставляющих такую помощь, на основе межведомственного взаимодействия.

В свете сложного физического и морального труда по уходу и содержанием подопечного первоочередной помощью является предоставление психологических услуг.

Основу в сфере оказания психологических услуг составляют

законодательные акты, регламентирующие вопросы социального обслуживания населения.

Согласно ГОСТ Р 52495-2005 «Социальное обслуживание населения. Термины и определения», социальной службой является не только организация независимо от ведомственной принадлежности и формы собственности, предоставляющая социальные услуги, но и физические лица, т.е. «граждане, занимающиеся предпринимательской деятельностью по социальному обслуживанию населения без образования юридического лица».

[11]

Из определения понятия «социальное обслуживание» следует, что последнее является деятельностью социальных служб (включая граждан, предоставляющих такие услуги без образования юридического лица), направленной на предоставление социальных услуг, осуществление социальной реабилитации и адаптации граждан, находящихся в трудной жизненной ситуации. Таким образом, действие стандартов распространяется на деятельность неюридических лиц в области предоставления социальных услуг, социальной реабилитации и адаптации.

В силу того, что ни указанный стандарт, ни Федеральный закон от 28 декабря 2013 года № 442-ФЗ «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации» явным образом не определяют понятие «социальная помощь», интерпретация последнего в каждом конкретном случае остается за сторонами возникающих правовых отношений, а в обстоятельствах судебного разбирательства - за судом. В то же время в приложении к оказанию психологической помощи неюридическими лицами положения Стандарта распространяются на такие «действия, [которые] заключаются в оказании социальной помощи», направленной на преодоление ситуации, «объективно нарушающей жизнедеятельность гражданина [ввиду ее особенностей психологического характера], которую он не может преодолеть самостоятельно».

По вопросам социальной реабилитации и адаптации, которые также входят в состав определения понятия социального обслуживания, следует отметить, что эти понятия отнесены стандартом к группе общих понятий и, следовательно, помещены в один разряд с понятием социального обслуживания [36]

Правовая база реабилитации инвалидов, отвечающая современным требованиям и базирующаяся на международных общепризнанных правовых актах в защиту инвалидов, была создана в 90-е годы XX века, когда произошел резкий рост числа инвалидов, нарастание и усиление общественного движения инвалидов по борьбе за свои права на получение медико-социальной реабилитации и трудоустройство. [60]

Под социальной реабилитацией понимается собой совокупность мероприятий по восстановлению утраченных социальных связей и функций лицами, находящимися в трудной жизненной ситуации.

Социальная реабилитация осуществляется посредством:

- 1) разъяснения существующего порядка оказания социальной, профессиональной и правовой помощи;
- 2) оказания психологической помощи;
- 3) содействия в восстановлении утраченных документов, социально-полезных связей.

Социальная адаптация представляет собой комплекс мероприятий, направленных на оказание лицам, находящимся в трудной жизненной ситуации, содействия в реализации их конституционных прав и свобод, а также помощи в трудовом и бытовом устройстве. Социальная адаптация обеспечивается посредством:

- 1) стимулирования деятельности организаций, предоставляющих рабочие места лицам, нуждающимся в социальной адаптации, а также лицам, прошедшим курс лечения от наркомании, алкоголизма и токсикомании и реабилитацию;
- 2) предоставления лицам, нуждающимся в социальной

адаптации, в том числе лицам, находящимся в трудной жизненной ситуации, социальных услуг в организациях социального обслуживания в соответствии с Федеральным законом от 28 декабря 2013 года № 442-ФЗ «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации», а также нормативными правовыми актами органов государственной власти субъектов Российской Федерации;

3) предоставления государственной социальной помощи на основании социального контракта в соответствии с Федеральным законом от 17 июля 1999 года № 178-ФЗ «О государственной социальной помощи»;

4) привлечения общественных объединений для оказания содействия лицам, нуждающимся в социальной адаптации. [10]

Значительную роль в социальной реабилитации и социальной адаптации играет возможность инвалида трудиться. Профессиональная деятельность оказывает сильное положительное влияние на эмоциональный фон жизни лиц с ограниченными возможностями, позволяет им психологически справиться с осознанием наличия имеющегося недостатка. Помимо дополнительных источников дохода, трудовая деятельность служит мощным средством адаптации и мобилизации всего организма человека в целях компенсации (восполнения) поврежденных функций. [34].

Анализ судебной практики в сфере реализации Конвенции ООН о правах инвалидов по соблюдению прав инвалидов показывает, что основным мотивом отказа работодателей в приеме на работу инвалидов в пределах установленной квоты в данном случае являются вредные или опасные условия труда, в частности:

- буровзрывные работы, которые выполняются вахтовым методом;
- работа в исправительных учреждениях;
- деятельность по выработке, передаче и реализации тепловой энергии и горячей воды;
- работа в противотуберкулезных диспансерах;

- деятельность в области пожарной безопасности и др. [59]

Некоторые осуществляемые федеральным законодателем меры по стимулированию использования труда инвалидов касаются лишь общероссийских объединений инвалидов, их организаций и учреждений и не установлены для региональных, местных объединений инвалидов, их организаций и учреждений. В юридической литературе обоснованно отмечается, что не соответствует нормам международного трудового права и в конечном счете дискриминирует инвалидов то, что решение вопросов государственной поддержки одной и той же категории граждан - инвалидов - зависит от статуса общественной организации. [43; 38]

Особое внимание в отношении по созданию доступной среды для маломобильных групп населения должно уделяться некоммерческим организациям: государство должно активно вовлекать в процесс содействия реабилитации инвалидов с ментальными и психическими расстройствами некоммерческие образования (в особенности на региональном и местном уровнях). Наиболее оптимальной формой их участия представляется оказание наиболее востребованных социальных услуг на основе социального заказа, адресованного субъектами Российской Федерации или муниципальными образованиями в рамках действия региональных целевых программ. [42; 22]

Реабилитационные или абилитационные мероприятия, предоставляемые инвалидам с ментальными и психическими расстройствами, содержатся в индивидуальной программе реабилитации или абилитации инвалида, разрабатываемой федеральными государственными учреждениями медико-социальной экспертизы - федеральным бюро медико-социальной экспертизы, главными бюро медико-социальной экспертизы и их филиалами - бюро медико-социальной экспертизы в городах и районах.

Индивидуальная программа реабилитации и абилитации инвалида разрабатывается при проведении медико-социальной экспертизы гражданина



исходя из комплексной оценки ограничений жизнедеятельности, реабилитационного потенциала на основе анализа его клинико-функциональных, социально-бытовых, профессионально-трудовых и психологических данных с учетом рекомендуемых мероприятий по медицинской реабилитации или абилитации, указанных в направлении на медико-социальную экспертизу, выданном организацией, оказывающей медицинскую помощь гражданину. [12]

В формировании индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалида могут принимать участие специалисты медицинских организаций, государственных внебюджетных фондов, государственной службы занятости населения, работодатели, педагоги и другие специалисты. Актуальность вопросов реабилитации инвалидов с ментальными и психическими расстройствами в учреждениях социальной защиты населения в Российской Федерации обусловлена, с одной стороны, высоким уровнем первичной инвалидности, устойчивой тенденцией увеличения общей численности инвалидов, ростом показателей общей заболеваемости и смертности, с другой стороны - необходимостью проведения социальной политики, обеспечивающей высокий уровень социальной реабилитации данной категории граждан, их социальную адаптацию и интеграцию в семью и общество.

Несмотря на достигнутые в последние десятилетия определенные успехи, система реабилитации имеет достаточно выраженные противоречия, связанные, с одной стороны, с проблемами межведомственного взаимодействия учреждений медико-социальной экспертизы и организаций, осуществляющих реабилитацию инвалидов, и с другой - с несовершенством правовых, организационных и методических аспектов по реабилитации инвалидов в учреждениях социальной защиты населения. [56; 46]

Анализ судебной практики дает основания утверждать, что помимо претензии к медико-социальной экспертизе, устанавливающей инвалидность,

граждане, имеющие стойкую утрату трудоспособности, жалуются в основном на обеспечение их техническими средствами, оказание им квалифицированной медицинской помощи, предоставление путевок на санаторно-курортное лечение.

Санаторно-курортное лечение - одно из основных направлений реабилитации инвалидов. Право на данную социальную услугу предусмотрено статьей 6.2 Закона о социальной помощи. Судебная практика свидетельствует, что почти в каждом районном суде можно найти обращение инвалидов по вопросам, связанным с реализацией их права на санаторно-курортное лечение. [26]

Социальное обслуживание основывается на заявительном принципе; предоставление социальных услуг и отказ от них возможны только с учетом волеизъявления получателя. Поэтому, основанием для рассмотрения вопроса о предоставлении социального обслуживания является поданное в письменной или электронной форме заявление гражданина или его законного представителя о предоставлении социального обслуживания в орган социальной защиты населения по месту жительства.

В случае отсутствия у совершеннолетнего недееспособного гражданина опекуна либо способности самостоятельно написать заявление о помещении его в организацию, заявлением о предоставлении социального обслуживания в данном случае будет выступать решение органа опеки и попечительства о помещении совершеннолетнего недееспособного гражданина в организацию, принятое на основании заключения врачебной комиссии с участием врача-психиатра.

Социальные услуги предоставляются гражданину на основании договора о предоставлении социальных услуг, заключаемого между Поставщиком социальных услуг и гражданином или его законным представителем в день прибытия к Поставщику социальных услуг. Заключение договора о предоставлении социальных услуг в отношении

совершеннолетнего недееспособного гражданина, не имеющего опекуна, осуществляется между органом социальной защиты, как органом опеки и попечительства, исполняющим обязанности опекуна в отношении совершеннолетнего недееспособного гражданина и организацией.

Договор заключается на основании индивидуальной программы предоставления социальных услуг.

Индивидуальная программа является документом, в котором должны быть указаны форма социального обслуживания, виды, объем, периодичность, условия, сроки предоставления социальных услуг, перечень рекомендуемых поставщиков социальных услуг.

Современная социальная политика России осуществляется на основе медицинской модели, которая рассматривает инвалидность как недуг, заболевание, патологию. Такая модель ослабляет социальную позицию этой категории граждан за счет снижения их социальной значимости, а искусственная обособленность от других людей приводит к признанию их неравенства, неконкурентоспособности по сравнению с другими членами общества. С другой стороны, патерналистская модель социальной помощи, предполагающая лечение, материальную помощь, трудотерапию, создание специальных служб и т.д., помогает человеку не жить, а именно выживать. [17]

Для того, чтобы недееспособный гражданин был полноценным участником общества социальная работа опекунов и попечителей должна быть устремлена на максимальное восполнение возможностей и устранение имеющихся трудностей в реализации недееспособными гражданами своих прав.

Основную массу опекунов физических лиц составляют близкие родственники: родители, дети, супруги, бабушки, дедушки, внуки.

Практика опеки над недееспособными гражданами показывает, что при установлении опеки родственниками, последние не воспринимают

приобретенный статус должным образом. Для них, как правило, необходимость установления опеки возникает только для того, чтобы иметь возможность получать причитающийся подопечному доход в виде пенсий, пособий, социальных выплат, оформление документов, где требуется волеизъявление лица, страдающего психическим расстройством и не способным эту волю выразить.

Фактически опекуны недееспособных граждан оказывают своим подопечным только социально-бытовые услуги, остальная социальная работа в виде социально-психологической, социально-правовой, социально-медицинской, социально-педагогической помощи, социально-трудовой не осуществляется. Подопечные считаются не подлежащими выздоровлению или хотя бы улучшению в состоянии здоровья при предоставлении или организации предоставления совершеннолетним недееспособным гражданам всего спектра социальных услуг.

Опекуны по отношению к своим подопечным имеют определенную долю озлобленности, так как они вынуждены полностью отказаться от своих приоритетных жизненных целей и всю свою жизнь посвятить ему, отказаться от возможности свободно и независимо от кого-либо распоряжаться своим временем, заниматься культурно-досуговой деятельностью, в определенных случаях, когда заболевание подопечного требует постоянного и пристального присмотра, опекуны вынуждены даже отказываться от трудовой деятельности.

Непринятие обществом недееспособных граждан и их опекунов, как свою непосредственную составляющую, отсутствие должной государственной поддержки и защиты приводит к изоляции как самого подопечного, так и его опекуна, происходит потеря социальных связей, замкнутость и, как следствие, негативное отношение к миру и его устройству.

Опека и попечительство в том виде, в котором они существуют на

сегодняшний день, не достаточно полно отражают и реализовывают те социальные цели, ради которых они создавались.

С учетом сегодняшнего положения и до изменения ситуации в сфере социальной справедливости к недееспособным гражданам со стороны общества представляется целесообразным их пребывание в организациях социального обслуживания, так как именно пребывание в таких организациях позволит быть уверенным не только в том, что их права и законные интересы будут защищены, но также в том, что они будут получать все положенные им социальные услуги и находиться под постоянным социальным контролем.

## 2. ОРГАНИЗАЦИОННО-УПРАВЛЕНЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ РЕАЛИЗАЦИИ ОПЕКИ НАД СОВЕРШЕННОЛЕТНИМИ НЕДЕЕСПОСОБНЫМИ ГРАЖДДАНАМИ

2.1. Опыт организационно управленческого сопровождения различных форм жизнеустройства совершеннолетних недееспособных граждан (региональный аспект).

В Белгородской области уполномоченным органом исполнительной власти в сфере опеки и попечительства в отношении совершеннолетних недееспособных граждан является управление социальной защиты населения области.

Поскольку Законом Белгородской области от 14 января 2008 года № 185 «Об организации и осуществлении деятельности по опеке и попечительству в Белгородской области» полномочия по осуществлению деятельности по опеке и попечительству переданы органам местного самоуправления, управление социальной защиты населения области контролирует осуществление переданных им государственных полномочий, использование предоставленных на эти цели материальных ресурсов и финансовых средств, а также осуществляет координацию деятельности органов социальной защиты населения муниципальных районов и городских округов в пределах переданных им отдельных государственных полномочий.[14]

Административно-территориальное устройство Белгородской области включает 21 район и один городской округ. [15] Таким образом, на уровне местного самоуправления функционируют 22 органа опеки и попечительства, которыми, в свою очередь, выступают органы социальной защиты населения муниципальных районов и городских округов.

Органы социальной защиты населения муниципальных районов и городских округов осуществляют в установленном законодательством Российской Федерации об опеке и попечительстве порядке все полномочия органов опеки и попечительства:

- осуществляют выявление и постановку на учет граждан, нуждающихся в опеке и попечительстве;

- принимают меры по их жизнеустройству;

- принимают обязательное участие при рассмотрении в суде дел о признании совершеннолетнего гражданина недееспособным, недееспособного гражданина дееспособным, о восстановлении нарушенных прав и законных интересов подопечного и др.;

- осуществляют обследование условий жизни подопечного и проверку исполнения опекуном своих обязанностей;

- принимают от опекуна и в случае соответствия требованиям законодательства Российской Федерации об опеке и попечительства утверждают отчет опекуна о хранении, об использовании имущества подопечного и об управлении имуществом подопечного;

- осуществляют подготовку (а при наличии соответствующих полномочий, переданных главой муниципального образования или городского округа, издание) актов о назначении опекуна или попечителя, об освобождении (отстранении) опекуна или попечителя от исполнения им своих обязанностей, о разрешении на получение и расходование денежных средств подопечного;

- с целью защиты прав и законных интересов имеют право указывать какие действия опекун должен совершить, а от каких должен воздержаться;

- осуществляют контроль за деятельностью опекунов или попечителей;

- и др.

Также органы социальной защиты населения муниципальных районов и городских округов осуществляют подготовку граждан, выразивших желание стать опекунами. Поскольку до настоящего времени как того требует Постановление Правительства Российской Федерации от 17 октября 2011 года № 927 «Об отдельных вопросах осуществления опеки и попечительства в отношении совершеннолетних недееспособных или не полностью дееспособных граждан» примерная программа подготовки граждан не утверждена, органы социальной защиты населения муниципальных районов и городских округов, как органы опеки и попечительства, пользуются Временным порядком организации подготовки граждан, выразивших желание стать опекунами или попечителями совершеннолетних недееспособных или не полностью дееспособных граждан, утвержденным управлением социальной защиты населения Белгородской области в 2012 году.

Подготовка граждан, выразивших желание стать опекунами или попечителями совершеннолетних недееспособных граждан (далее - Подготовка граждан), осуществляется органами социальной защиты населения муниципальных районов и городских округов по месту жительства. Также по направлению органа социальной защиты населения муниципального района и городского округа вышеуказанную подготовку могут осуществлять образовательные организации, медицинские организации, организации, оказывающие социальные услуги, или иные организации.

Подготовка граждан осуществляется на безвозмездной основе и на основании договора, заключенного между гражданином, проходящим подготовку, и организацией, осуществляющей подготовку.

Для прохождения подготовки гражданин, выразивший желание стать опекуном недееспособного гражданина, обращается в орган социальной



защиты населения по месту жительства с заявлением о намерении пройти подготовку с приложением копии паспорта.

Подготовка граждан осуществляется в виде занятий и занимает 3 академических часа.

Содержание подготовки граждан включает в себя ознакомление с основами правовых знаний по опеке и попечительству над совершеннолетними подопечными, в том числе перечне прав, обязанностей и ответственностью опекунов или попечителей, установленными действующим законодательством Российской Федерации; с основами медицинских знаний, в том числе с особенностями ухода за недееспособными подопечными; проведение психологических обследований кандидатов с их согласия с целью оценки их психологической готовности исполнять обязанности опекуна или попечителя.

По состоянию на 1 января 2017 года в Белгородской области под опекой находится 3227 недееспособных граждан, из них 2034 недееспособных граждан находятся под опекой физических лиц, 1189 недееспособных граждан проживают (пребывают) в учреждениях, 4 - нуждаются в установлении над ними опеки.

Опекунами (физическими лицами) недееспособных граждан выступают, как правило, близкие родственники. В 2015 году в Борисовском районе Белгородской области двое недееспособных граждан, проживавших в психоневрологическом интернате, были отданы под опеку лицам, не состоящих с подопечным в родственных связях.

На территории Белгородской области функционируют 5 психоневрологических интернатов. Их деятельность направлена на предоставление социальных услуг в стационарной форме при постоянном проживании граждан пожилого возраста и инвалидов старше 18 лет, страдающих психическими расстройствами, в том числе признанных в установленном порядке недееспособными, на основании заключения

врачебной комиссии с участием врача-психиатра, содержащего сведения о наличии у лица психического расстройства, лишаящего его возможности находиться в ином стационарном учреждении социального обслуживания, признанных нуждающимися в социальном обслуживании в установленных федеральным и региональным законодательством порядках.

Исходя из порядка предоставления социальных услуг на территории Белгородской области, недееспособный гражданин может быть помещен в психоневрологический интернат на постоянной или временной основе (на срок, определенный индивидуальной программой), а также на основе пятидневного (в неделю) круглосуточного проживания.

Помещение недееспособного гражданина в психоневрологический интернат на постоянной основе осуществляется, как правило, тогда, когда у органа опеки и попечительства отсутствует возможность назначить опекуна. С момента помещения недееспособного гражданина в психоневрологический интернат последний осуществляет полномочия опекуна или попечителя. На него распространяются те же права и обязанности, что и у опекуна физического лица.

Психоневрологические интернаты выступают как организации социального обслуживания. Совершеннолетним недееспособным гражданам, пребывающим в таких организациях, оказывается весь спектр социальных услуг.

В случае помещения совершеннолетнего недееспособного гражданина в психоневрологический интернат при его размещении учитываются возраст, пол, религиозные предпочтения, психическая совместимость и т.д.

В настоящее время в психоневрологических интернатах применяются различные методики и способы улучшения качества жизни подопечных. В частности, обустройство жилых помещений, размещение и обслуживание осуществляется по принципу максимально приближенных к условиям проживания в семье.

При подборе мебели и мягкого инвентаря учитываются физическое и психологическое состояние совершеннолетних недееспособных граждан, возраст, пол. Оснащение мягким инвентарем и необходимой мебелью осуществляется с соблюдением требований современного дизайна, удобства пользования и безопасности.

Совершеннолетним недееспособным гражданам с учетом их возможностей и состоянием здоровья организуется досуг, отдых, осуществляется обеспечение книгами, журналами, газетами, спортивным инвентарем.

Подопечным, которые увлечены танцами и (или) песнопением, организуются по возможности концерты и конкурсы. Совершеннолетние недееспособные граждане, одаренные литературным талантам, публикуются в печатных изданиях.

Временное пребывание подопечного в медицинской организации, организации, оказывающей социальные услуги, или иной организации, в целях получения медицинских, социальных, или иных услуг либо в целях обеспечения временного проживания подопечного в течение периода, когда опекун по уважительным причинам не может исполнять свои обязанности в отношении подопечного, не прекращает права и обязанности опекуна в отношении подопечного.

Следовательно, временное (на срок до 6 месяцев) помещение подопечного в ПНИ не влечет за собой прекращения прав и обязанностей его опекуна. [19]

Управление социальной защиты населения области, как орган государственной власти, с целью предотвращения нарушений действующего законодательства Российской Федерации и прав совершеннолетних недееспособных граждан должен следить за положением дел в сфере опеки и попечительства в отношении указанных граждан, анализировать ситуацию, складывающуюся в данной сфере, а в случае допущения органами

социальной защиты населения муниципальных районов и городских округов немедленно на них реагировать.

Управлением социальной защиты населения области осуществляются плановые и внеплановые проверки деятельности органов социальной защиты населения муниципальных районов и городских округов. Плановые проверки, как правило, осуществляются путем проверки личных дел совершеннолетних недееспособных граждан, которые формируются в соответствии с Постановлением Правительства Российской Федерации от 17 октября 2011 года № 927 «Об отдельных вопросах осуществления опеки и попечительства в отношении совершеннолетних недееспособных или не полностью дееспособных граждан». При необходимости проводится правовая экспертиза актов органов опеки и попечительства, принимаемых в сфере исполнения переданных полномочий по опеке и попечительству над недееспособными гражданами, осуществляется согласование решений по исполнению переданных полномочий, координация деятельности органов социальной защиты населения муниципальных районов и городских округов, как органов опеки и попечительства, и др.

Внеплановые проверки осуществляются в связи с поступившими сообщениями о возможном нарушении прав и законных интересов совершеннолетних недееспособных подопечных от граждан, органов государственной власти и иных источников. В такой ситуации осуществляется всесторонняя проверка доводов, изложенных в обращении: проверка личного дела, выезд по месту жительства подопечного, получение информации от должностных лиц органов опеки и попечительства, соседей и др.

Помимо контроля за исполнением органами социальной защиты населения муниципальных районов и городских округов переданных полномочий в сфере опеки и попечительства над совершеннолетними недееспособными гражданами, осуществляется контроль за использованием

материальных ресурсов и финансовых средств, переданных на эти цели.

В случае выявления нарушений в деятельности органов социальной защиты населения муниципальных районов и городских округов управлением социальной защиты населения области оформляются предписания и направляются в их адрес для устранения.

Контроль за защитой органами социальной защиты населения муниципальных районов и городских округов прав и законных интересов совершеннолетних недееспособных граждан осуществляется как в процессе контроля за исполнением органами социальной защиты населения муниципальных районов и городских округов переданных государственных полномочий по опеке над совершеннолетними недееспособными гражданами, так и в процессе согласования решений органов опеки и попечительства в сфере осуществления деятельности по опеке и попечительству в отношении совершеннолетних недееспособных граждан.

В случае, если произошло нарушение прав и законных интересов совершеннолетних недееспособных граждан и восстановить их в досудебном порядке невозможно, управление социальной защиты населения области может самостоятельно либо через указание органам социальной защиты населения муниципальных районов и городских округов обратиться в судебные органы за восстановлением нарушенных прав совершеннолетних недееспособных граждан и возмещением вреда, причиненного подопечному таким нарушением.

Для более эффективной координации деятельности органов социальной защиты населения муниципальных районов и городских округов управлением социальной защиты населения области осуществляется методологическое и правовое сопровождение деятельности органов опеки и попечительства. При изменении действующего законодательства в сфере опеки и попечительства над совершеннолетними недееспособными гражданами направляются разъяснительные письма и рекомендации по их

применению. В случае же, если информационных писем недостаточно и требуется повысить уровень профессионализма специалистов по опеке и попечительству организуются различные семинары: обучающие, практические и др.

Деятельность органов социальной защиты населения муниципальных районов и городских округов, как уполномоченных органов опеки и попечительства, очень трудна в содержательном и функциональном плане.

При контроле за защитой прав и законных интересов совершеннолетних недееспособных граждан органы социальной защиты населения муниципальных районов и городских округов осуществляют проверку условий жизни совершеннолетних недееспособных граждан и исполнение обязанностей опекуна. При установлении опеки первое обследование осуществляется в течение месяца со дня установления опеки, затем 1 раз в 3 месяца в течение первого года со дня установления опеки и впоследствии обследование условий жизни совершеннолетнего недееспособного подопечного и проверка исполнения обязанностей опекуна осуществляется 2 раза в год (1 раз в полугодии).

При проведении обследования условий жизни совершеннолетних недееспособных граждан органами социальной защиты населения муниципальных районов и городских округов осуществляется оценка содержания опекуном своего подопечного, обеспечение его потребностей в пище, лечении, реабилитации, одежде, проживании и т.д.

При обнаружении ненадлежащего исполнения обязанностей опекуна, нарушении прав и законных интересов совершеннолетнего недееспособного гражданина орган социальной защиты населения муниципального района или городского округа составляет акт и предъявляет требования опекуну о возмещении подопечному убытков по правилам об ответственности за причинение вреда.

Ненадлежащее исполнение обязанностей опекуна может быть

выражено в порче имущества подопечного, расходовании его денежных средств не по назначению, ненадлежащее хранение имущества, осуществление своих полномочий в корыстных целях, оставление подопечного в ситуации, угрожающей его жизни и здоровью и др.

Также, при обнаружении ненадлежащего исполнения обязанностей опекуна орган социальной защиты населения муниципального района или городского округа вправе отстранить его от исполнения обязанностей опекуна.

## 2.2. Организационно-управленческая модель сопровождения опеки как формы жизнеустройства совершеннолетних недееспособных граждан

На сегодняшний день государством усиленно принимаются меры по улучшению качества жизни населения в сфере социальной политики.

Вместе с тем, социальная работа и социальное обеспечение совершеннолетних недееспособных граждан с учетом внесенных изменений в осуществление деятельности по опеке и попечительству не охватывает все сферы жизнедеятельности подопечного, не восполняет их недееспособность в полном объеме.

Опека над совершеннолетними недееспособными гражданами это не просто форма жизнеустройства, это обязанность государства осуществлять социальный контроль за обеспечением совершеннолетних недееспособных граждан реализацией и защитой их прав и законных интересов.

К сожалению, в настоящее время усматривается тенденция к упрощению исполнения опекунами своих обязанностей, уменьшению полномочий органов опеки и попечительства по контролю за деятельностью опекунов, что, в свою очередь, может привести к недобросовестному исполнению опекунами, преследующих корыстные цели, своих обязанностей и нарушением прав совершеннолетних недееспособных граждан.

С целью выявления проблем в деятельности по опеке над совершеннолетними недееспособными гражданами, как социальной работы, и поиска путей их решения были проведены социологические исследования «Степень информированности населения об опеке и попечительстве в отношении совершеннолетних недееспособных граждан» и «Получение социальных услуг совершеннолетними недееспособными гражданами, находящимися под опекой физических лиц».

В рамках социологических исследований было проведено анкетирование населения (№=50) и опекунов физических лиц (№=45). Респонденты были поделены на следующие группы: 25-30 лет, 35-40 лет, 45-50 лет.

Также проведен экспертный опрос (№=18), направленный на изучение и анализ предоставления социальных услуг совершеннолетним недееспособным гражданам, пребывающих в психоневрологических интернатах. В качестве экспертов выступили администрация психоневрологических интернатов, их главные врачи, а также специалисты по социальной работе.

Для проведения исследования были применены следующие методы:

- анализ документов;
- анкетный опрос населения и опекунов совершеннолетних недееспособных граждан физических лиц;
- экспертный опрос сотрудников психоневрологических интернатов.

По итогам проведенного исследования получены следующие результаты.

Население Белгородской области не владеет правовыми и информационными знаниями о том, какие граждане и в каком порядке признаются недееспособными, под какую форму жизнеустройства попадают и на какой основе эти формы осуществляются. Население полностью не готово участвовать в социализации совершеннолетних



недееспособных граждан, что говорит об отсутствии в обществе толерантности, взаимопомощи и сопереживания.

Результат экспертного опроса показывает, что совершеннолетним недееспособным гражданам, пребывающим в психоневрологических интернатах, оказывается весь спектр социально-бытовых, социально-психологических, социально-медицинских, социально-педагогических и социально-трудовых услуг.

Специалистами психоневрологических интернатов осуществляется комплексная реабилитация совершеннолетних недееспособных граждан, которая в первую очередь направлена на адаптацию подопечного к новым условиям жизнеустройства, на восстановление утраченных навыков общения, самообслуживания. Совершеннолетним недееспособным гражданам, имеющим тяжелые психические заболевания, прививаются самые простейшие навыки самообслуживания, в том числе по приему пищи.

Для совершеннолетних недееспособных граждан, способных себя обслуживать самостоятельно, предусмотрен расширенный спектр мероприятий по социально-бытовой, социально-трудовой, социально-педагогической реабилитации. Такая группа граждан сами осуществляют уход за растениями, уборку своих помещений, в которых проживают, а также поддерживают в чистоте территории психоневрологического интерната, закрепленные за каждым из них. Также, с целью создания условий проживания подопечных максимально приближенным к проживанию в семье и улучшению проводимых реабилитационных мероприятий для совершеннолетних недееспособных граждан оборудованы помещения, где они могут приготовить себе еду и выполнить иные функции по самообслуживанию - постирать, высушить, погладить и т.д.

Совершеннолетние недееспособные граждане, пребывающие в психоневрологических интернатах, с творческим подходом принимают непосредственное участие в благоустройстве территории

психоневрологических интернатов, в том числе по выполнению работ по озеленению и оформлению газонов.

Кроме того, в психоневрологических интернатах имеются помещения, которые оснащены швейными машинками. В таких помещениях подопечные обучаются навыкам шитья, ремонта одежды, правилам пользования швейным оборудованием и его составляющими.

Психосоциальная реабилитация совершеннолетних недееспособных граждан осуществляется в форме воспитательной, образовательной и досуговой деятельности и направлена на восстановление статуса подопечных как личности и восстановление трудовых навыков, навыков самообслуживания, раскрытию творческих возможностей, умственному и физическому развитию.

С целью приобщения к культуре, занятиям творчества, создать подопечным условия для самореализации, получения удовольствия от осуществления творческой деятельностью, а также с учетом склонностей, интересов и предпочтений совершеннолетних недееспособных граждан для них организуется досуг. Так, исходя из своих способностей, совершеннолетние недееспособные граждане делают поделки из глины, занимаются рукоделием, конструированием, бисероплетением, лозоплетением, делают аппликации. В психоневрологических интернатах созданы хореографическая, вокальная и театральная секции.

Исходя из возможностей психоневрологических интернатов организуются выставки сделанных подопечными поделок, устраиваются, в том числе выездные, концерты и театральные представления.

Администрацией психоневрологических интернатов организуются походы и экскурсии по достопримечательностям Белгородской области, посещаются учреждения театра, музеев, зоопарков и др.

Не малое внимание уделяется организации занятий для подопечных физической культурой и их духовной жизнью. Для этого в учреждениях

имеются помещения, оснащенные тренажерами и тренажерным инвентарем, установлены теннисные столы. Периодически проводятся спартакиады по различным видам спорта между проживающими как одного интерната, так и между проживающими других интернатов области.

Совершеннолетним недееспособным гражданам организуются посещения храмов, в психоневрологическом интернате в Грайворонском районе Белгородской области создана молельная комната.

В учреждениях организовано ведение подсобного хозяйства. Совершеннолетние недееспособные граждане принимают активное участие в выращивании овощей, разведении мелкого скота.

Для оказания социально-медицинских услуг подопечным в психоневрологических интернатах медицинские кабинеты оснащены современным оборудованием. Имеются физиотерапевтические, гинекологические, стоматологические, процедурные кабинеты, лаборатории и приемно-карантинное отделение.

В ходе экспертного опроса все респонденты указали на важность и необходимость «вывода» подопечных из замкнутой среды учреждения и обеспечения их общением с людьми из других сфер жизнедеятельности, а также общением и времяпрепровождением с родственниками. У тех немногих совершеннолетних недееспособных граждан, которых посещают или забирают на выходные и праздничные дни родственники, отмечается улучшение настроения, состояния как физического, так и психического здоровья, их психо-эмоциональный фон уравнивается и, вследствие чего, проводимые в отношении таких совершеннолетних недееспособных граждан реабилитационные мероприятия становятся более эффективными. В налаживании и восстановлении утраченных связей с родными оказывают помощь действующие психологи учреждений.

Результат анкетирования опекунов совершеннолетних недееспособных граждан физических лиц показал, что подопечные,

проживая в семье, получают в основном только социально-бытовые услуги, и то в частичной форме. Опекуны сами готовят еду, убирают жилое помещение, стирают, гладят и т.д. Подопечные к такой деятельности не привлекаются и, таким образом, их реабилитация по восстановлению нарушенных навыков самообслуживания не осуществляется.

Социально-медицинские и социально-психологические услуги оказываются при необходимости. В частности, к врачам опекуны обращаются, если их совершеннолетний недееспособный подопечный простыл или у него ухудшилось состояние здоровья вследствие его психического заболевания, что свидетельствует о том, что деятельность опекунов физических лиц направлена на поддержание состояния здоровья подопечных, действия же по восстановлению состояния здоровья и статуса личности подопечных не осуществляются.

Не нашлось среди опрошенных опекунов, владеющих хотя бы основными знаниями по уходу, лечению, восстановлению, реабилитации и адаптации совершеннолетних недееспособных граждан. О том, чтобы обратиться за получением таких основ опекуны не задумывались, но были бы не против при наличии соответствующих организаций, способных обучить и рассказать, а в некоторых случаях и оказать содействие.

Опекунами не обеспечивается организация социально-педагогических услуг. Абсолютное число опрошенных опекунов указало на то, что основными занятиями совершеннолетних недееспособных подопечных является просмотр телевизионных каналов, листание журналов и газет, прослушивание музыки, прогулки недалеко от дома.

В качестве причин отсутствия со стороны опекунов действий по полноценному социальному, психологическому, медицинскому, педагогическому и реабилитационному обслуживанию своих подопечных респонденты указали на то, что у них не хватает физических и психологических сил, а также материальных ресурсов. Кроме того, в

большинстве случаев опекуны испытывают трудности в общении с подопечным, так как не могут найти с ними общий язык, подопечные их не слушаются. За квалифицированной психологической помощью в этой части не обращались.

Исходя из результатов проведенных исследований можно выделить следующие группы проблем в осуществлении деятельности по опеке над совершеннолетними недееспособными гражданами:

1. недостаточность нормативного правового регулирования опеки над совершеннолетними недееспособными гражданами (отсутствие стандарта предоставления социальных услуг недееспособным гражданам, находящимся под опекой физического лица, отсутствие норм, регламентирующих обязательные требования к деятельности опекунов физических лиц и меры ответственности за их неисполнение);

2. отсутствие в деятельности по опеке над совершеннолетними недееспособными гражданами физическими лицами организации социального, психологического, медицинского, педагогического сопровождения;

3. отсутствие межведомственного взаимодействия органов государственной власти при осуществлении деятельности по опеке над совершеннолетними недееспособными гражданами.

Для решения обозначенных проблем и повышения эффективности осуществления деятельности по опеке над совершеннолетними недееспособными гражданами важное значение имеет разработка организационно-управленческой модели сопровождения опеки как формы жизнеустройства совершеннолетних недееспособных граждан.

Построенная в рамках проведенного исследования организационно-управленческая модель сопровождения опеки как формы жизнеустройства совершеннолетних недееспособных граждан (приложение 4) должна позволить вывести опеку над совершеннолетними недееспособными

гражданами как вид социальной работы на необходимый и отвечающий современным реалиям уровень социальной заботы о совершеннолетних недееспособных граждан.

Основными целями организационно-управленческой модели сопровождения опеки как формы жизнеустройства совершеннолетних недееспособных граждан являются:

- выделение социальной, медицинской, психологической, культурно-досуговой, педагогической деятельности в качестве самостоятельного направления работы в отношении совершеннолетних недееспособных граждан;

- создание и обеспечение функционирования службы сопровождения опеки над недееспособными гражданами, находящихся под опекой физических лиц;

- разработка программ по культурной, творческой, спортивной, досуговой и трудовой деятельности совершеннолетних недееспособных граждан и их опекунов в условиях нестационарного обслуживания;

- развитие системы межведомственного взаимодействия по сопровождению опеки как формы жизнеустройства совершеннолетних недееспособных граждан.

Разработанная организационно-управленческая модель сопровождения опеки как формы жизнеустройства совершеннолетних недееспособных граждан включает:

1. Создание единой службы сопровождения деятельности по опеке над совершеннолетними недееспособными гражданами, находящихся под опекой физических лиц:

- разработка документации, регламентирующей деятельность службы (устав, должностные инструкции, положения о консультационном, культурно-досуговом, спортивном, трудовом и реабилитационном подразделении, трудовой распорядок);

- утверждение плана-графика приема граждан специалистами, организации проведения мероприятий по культурно-досуговой, творческой, спортивной реабилитации совершеннолетних недееспособных граждан и их опекунов;

- заключение соглашений о межведомственном взаимодействии с основными региональными и муниципальными учреждениями культуры, социальными, образовательными, общественными организациями и объединениями, иными заинтересованными в сопровождении опеки как формы жизнеустройства совершеннолетних недееспособных граждан организациями.

2. Подготовку и обучение кандидатов в опекуны, опекунов основам ухода, лечения, восстановления, реабилитации и адаптации совершеннолетних недееспособных граждан:

- разработка документации, программного обеспечения, программы социально-психологической и социально-медицинской реабилитации совершеннолетних недееспособных граждан и их опекунов;

- организация мероприятий и тренингов по социально-психологической и социально-медицинской реабилитации совершеннолетних недееспособных граждан и их опекунов, направленных на стабилизацию психоэмоционального состояния совершеннолетних недееспособных граждан, снижение агрессивности, беспокойства, формирование нормальной самооценки и устранение замкнутости у опекунов, развитие творческих способностей и т.д.;

- организация практических занятий, курсов по уходу за совершеннолетними недееспособными гражданами.

3. Создание специализированных стационарных организаций для совершеннолетних недееспособных граждан, имеющих противопоказания для помещения в психоневрологический интернат:

- разработка документации, регламентирующей деятельность

организации (устав, положения об отделениях, должностные инструкции, распорядок деятельности и др.).

- утверждение порядка предоставления социально-бытовых, социально-психологических, социально-медицинских, социально-педагогических услуг, организации реабилитационных мероприятий в стационарной форме постоянного или временного пребывания совершеннолетних недееспособных граждан, имеющих противопоказания к помещению в психоневрологические интернаты.

4. Разработку и внедрение программ по культурной, творческой, спортивной, досуговой и трудовой деятельности совершеннолетних недееспособных граждан и их опекунов (организация походов, спартакиад, экскурсий, театральных и музыкальных выступлений, концертов и др.).

5. Ресурсное обеспечение деятельности по сопровождению опеки как формы жизнеустройства совершеннолетних недееспособных граждан (повышение квалификации и обучение кадров, создание дополнительных ставок квалифицированных специалистов по социальной работе, специалистов по опеке и попечительству совершеннолетних недееспособных граждан, медицинских работников, психологов, специалистов в области педагогической и социально-культурной деятельности).

6. Усиление нормативного правового регулирования (разработка и внедрение стандарта предоставления социальных услуг недееспособным гражданам, находящихся под опекой физических лиц; четкая регламентация обязанностей опекунов физических лиц при осуществлении деятельности по опеке над совершеннолетними недееспособными гражданами, установление конкретных мер ответственности за ненадлежащее исполнение или неисполнение опекунами своих обязанностей, разработка и принятие регламента межведомственного взаимодействия органов государственной власти при осуществлении сопровождения деятельности по опеке над совершеннолетними недееспособными гражданами).



Реализация организационно-управленческой модели сопровождения опеки как формы жизнеустройства совершеннолетних недееспособных граждан позволит:

- повысить эффективность деятельности в данной сфере и эффективность социально-бытовых, социально-психологических, социально-медицинских, социально-педагогических и реабилитационных мероприятий;

- улучшить психоэмоциональное состояние здоровья подопечных и их опекунов;

- интегрировать совершеннолетних недееспособных граждан в общество как личность и полноценных его участников;

- оказать содействие и поддержку опекунам совершеннолетних недееспособных граждан, что в том числе повысить добросовестность исполнения ими своих обязанностей;

- улучшить качество жизни совершеннолетних недееспособных граждан;

- осуществить просвещение населения в сфере опеки над совершеннолетними недееспособными гражданами, воспитать в людях чувство ответственности, терпимости, содействия по отношению к такой группе граждан.

## ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Непосредственное исследование психического состояния гражданина способствует снижению риска признать недееспособным лицо, которое таковым не является. Однако, поскольку во время выезда бригад скорой психиатрической помощи, при нахождении в больницах гражданам принудительно вводят препараты, которые влияют на исследуемое в заседании психическое состояние (появляется заторможенность реакций, необходимо длительное время на обдумывание задаваемых вопросов), суду необходимо также оценивать иные доказательства. К ним следует относить подтверждения о наличии у гражданина работы (в том числе успешной карьеры), семьи, друзей, увлечений, материального благосостояния, иные доказательства социальной адаптации в обществе, способности реализовывать права и нести обязанности.[59]

Таким образом, законодателю, во-первых, необходимо четко обозначить сферы социальной жизни, в которых следовало бы учитывать степень нарушения способности лиц, страдающих психическими расстройствами, понимать значение своих действий или руководить ими, а также пределы самостоятельности таких лиц в части реализации ими прав, исполнения обязанностей и наступления для них ответственности. Во-вторых, изменяя нормативно-правовые акты с учетом комплексного подхода и межотраслевого регулирования отношений, надлежит обеспечивать баланс конституционно значимых интересов и недопустимости нарушения прав и свобод других лиц при осуществлении прав и свобод человека и гражданина, в том числе при определении ответственности опекуна (организации, осуществляющей надзор за недееспособным), а также при реализации потерпевшим (гражданским истцом) права на судебную защиту и

возмещение вреда, причиненного деянием, запрещенным уголовным законом.[18]

Практика применения действующего законодательства об опеке и попечительстве в отношении недееспособных граждан за многие десятилетия показала, что назрела необходимость проведения комплексной реформы этого института. Немногочисленные нормы законодательства РФ об опеке в отношении недееспособных граждан не позволяют разрешить целый ряд вопросов, связанных с назначением опекунов и попечителей, с выдачей разрешений на отчуждение жилых помещений и иного имущества подопечных, с привлечением опекунов и попечителей к ответственности и пр.

Кроме того, в настоящее время коренным образом изменились социальные отношения по устройству граждан, нуждающихся в опеке и попечительстве.

Актуальность и необходимость дополнений и изменений представленных правовых норм, регулирующих одну из важнейших сфер человеческой жизни, не вызывает сомнений. Устранение пробелов правового регулирования позволит в полной мере защитить интересы лиц, признанных недееспособными.[49]

Благодаря установлению опеки недееспособные граждане получают возможность осуществлять принадлежащие им права, а также приобретать права и нести обязанности, предоставленные любому гражданину.

В настоящей курсовой работе были рассмотрены вопросы организации органов опеки и попечительства в нашей стране, а также порядок осуществления опеки и попечительства над совершеннолетними, недееспособными, дееспособными гражданами, нуждающимися в такой помощи по состоянию своего здоровья. Наличие органов опеки и попечительства обеспечивает соблюдение их прав и законных интересов, сроки их исполнения, обеспечивают необходимой педагогической,

психологической, социальной и юридической информацией и обеспечивают разрешение других проблем, возникающих в процессе осуществления опеки и попечительства над совершеннолетними, недееспособными, дееспособными гражданами, нуждающимися в такой помощи по состоянию своего здоровья.

Деятельность по осуществлению опеки и попечительства имеет социально значимый характер и связана с надлежащим обеспечением интересов особой категории лиц, не способных в соответствии с законом в полной мере реализовать свои права и интересы.[39]

В последнее время пристальное внимание медицинской, социальной и прочих сфер уделено инвалидам, осуществляются и организуются всевозможные мероприятия, принимается нормативная правовая база, чтобы лицо, имеющее инвалидность могло беспрепятственно существовать в обществе и реализовывать свои права и свободы, но, к сожалению, недееспособные граждане, которые также признаются инвалидами вследствие психического заболевания, «выпали» из систем правовой, социальной, медицинской защиты. Конкретных мер по обеспечению максимально возможной полноценной жизнедеятельности недееспособных граждан на сегодняшний день нет.

Социальная работа в отношении совершеннолетних недееспособных граждан со стороны физических лиц не может считаться полноценной до тех пор, пока население нашей страны не будет обладать правовым, культурным и социальным представлением об опеке и попечительстве в отношении недееспособных граждан, знаниями об особенностях ухода за недееспособными гражданами, а также такими качествами как терпение, сострадание, взаимопомощью.

До тех пор, пока совместными усилиями населения и государства мы не привьем обществу установку на то, что, как недееспособные граждане, так и их опекуны, не являются чем-то не нормальным, бременем и обузой для

общества и государства, что они выступают такими же членами общества, как и здоровые граждане, нельзя говорить о полной эффективности и возможности в полном объеме осуществлять социальную работу и социальную заботу в отношении совершеннолетних недееспособных граждан.

Специалист по опеке и попечительству над совершеннолетними недееспособными гражданами должен не только знать действующее законодательство в данной сфере, но и обладать терпением к людям, умением находить общий язык с представителями недееспособных граждан, способностью и желанием помочь в любой ситуации всем заинтересованным в защите прав и законных интересов совершеннолетних недееспособных подопечных лицам.

Для улучшения и повышения качества социальной работы в отношении недееспособных граждан необходимо привлекать к участию в жизни опекунов и совершеннолетних недееспособных граждан органы государственной власти, общественные и иные организации, население.

В случае внедрения организационно-управленческой модели сопровождения опеки как формы жизнеустройства совершеннолетних недееспособных граждан и при регламентированном взаимодействии всех органов государственной власти и соответствующего контроля в установленной сфере деятельности права совершеннолетнего недееспособного гражданина будут защищены и исполняться, недееспособный гражданин перестанет быть бременем пускай не для всего, но основной части общества, он станет таким же особым объектом социальной работы и социальной заботы как дети-сироты, дети, оставшиеся без попечения родителей, инвалиды, пенсионеры и другие.

## СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Гражданский Кодекс Российской Федерации// URL:  
<http://www.consultant.ru/consult/cgi/online.cgi?base=LAW&№=209986&dst=4294967295&req=doc&r№d=242442.704016907#0;>
2. Федеральный закон от 03 мая 2012 года № 46-ФЗ «О ратификации Конвенции о правах инвалидов»// URL:  
[http://www.consultant.ru/consult/cgi/online.cgi?req=doc&base=LAW&№=129200&dst=0&profile/;](http://www.consultant.ru/consult/cgi/online.cgi?req=doc&base=LAW&№=129200&dst=0&profile/)
3. Федеральный закон от 24 ноября 1995 года № 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации»// URL:  
[http://www.consultant.ru/consult/cgi/online.cgi?req=doc&base=LAW&№=201387&dst=0&profile/;](http://www.consultant.ru/consult/cgi/online.cgi?req=doc&base=LAW&№=201387&dst=0&profile/)
4. Федеральный закон от 24 апреля 2008 года № 48-ФЗ «Об опеке и попечительстве»// URL:  
[http://www.consultant.ru/consult/cgi/online.cgi?req=doc&base=LAW&№=189610&dst=0&profile/;](http://www.consultant.ru/consult/cgi/online.cgi?req=doc&base=LAW&№=189610&dst=0&profile/)
5. Федеральный закон от 05 июля 2010 года № 154-ФЗ «Консульский устав Российской Федерации»// URL:  
[http://www.consultant.ru/consult/cgi/online.cgi?req=doc&base=LAW&№=165947&dst=0&profile/;](http://www.consultant.ru/consult/cgi/online.cgi?req=doc&base=LAW&№=165947&dst=0&profile/)
6. Закон Российской Федерации от 02 июля 1992 года № 3185-1 «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании»// URL:  
[http://www.consultant.ru/consult/cgi/online.cgi?req=doc&base=LAW&№=201742&dst=0&profile/;](http://www.consultant.ru/consult/cgi/online.cgi?req=doc&base=LAW&№=201742&dst=0&profile/)
7. Федеральный закон от 30 декабря 2012 года № 302-ФЗ «О внесении изменений в главы 1,2,3 и 4 части первой Гражданского кодекса Российской Федерации»// URL:

[http://www.consultant.ru/consult/cgi/online.cgi?req=doc&base=LAW&№=142950&dst=0&profile/;](http://www.consultant.ru/consult/cgi/online.cgi?req=doc&base=LAW&№=142950&dst=0&profile/)

8. Федеральный закон от 28 декабря 2013 года № 442-ФЗ «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации»// URL:

[http://www.consultant.ru/consult/cgi/online.cgi?req=doc&base=LAW&№=166044&dst=0&profile/;](http://www.consultant.ru/consult/cgi/online.cgi?req=doc&base=LAW&№=166044&dst=0&profile/)

9. Федеральный закон от 17 июля 1999 года № 178-ФЗ «О государственной социальной помощи»// URL:

[http://www.consultant.ru/consult/cgi/online.cgi?req=doc&base=LAW&№=209205&dst=0&profile/;](http://www.consultant.ru/consult/cgi/online.cgi?req=doc&base=LAW&№=209205&dst=0&profile/)

10. Федеральный закон от 23.06.2016 № 182-ФЗ «Об основах системы профилактики правонарушений в Российской Федерации»// URL:

[http://www.consultant.ru/consult/cgi/online.cgi?req=doc&base=LAW&№=199976&dst=0&profile/;](http://www.consultant.ru/consult/cgi/online.cgi?req=doc&base=LAW&№=199976&dst=0&profile/)

11. ГОСТ Р 52495-2005. Национальный стандарт Российской Федерации. Социальное обслуживание населения. Термины и определения. Утвержден приказом Ростехрегулирования от 30 декабря 2005 года № 532-ст// URL:

[http://www.consultant.ru/consult/cgi/online.cgi?req=doc&base=LAW&№=163008&dst=0&profile/;](http://www.consultant.ru/consult/cgi/online.cgi?req=doc&base=LAW&№=163008&dst=0&profile/)

12. Приказ Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 31 июля 2015 года № 528н «Об утверждении Порядка разработки и реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалида, индивидуальной программы реабилитации или абилитации ребенка-инвалида, выдаваемых федеральными государственными учреждениями медико-социальной экспертизы, и их форм» // URL:

[http://www.consultant.ru/consult/cgi/online.cgi?req=doc&base=LAW&№=194492&dst=0&profile/;](http://www.consultant.ru/consult/cgi/online.cgi?req=doc&base=LAW&№=194492&dst=0&profile/)

13. Постановление Правительства Российской Федерации от 17 октября 2011 года № 927 «Об отдельных вопросах осуществления опеки и попечительства в отношении совершеннолетних недееспособных или не полностью дееспособных граждан»// URL: [http://www.consultant.ru/consult/cgi/online.cgi?req=doc&base=LAW&№=207589&dst=0&profile/;](http://www.consultant.ru/consult/cgi/online.cgi?req=doc&base=LAW&№=207589&dst=0&profile/)

14. Закон Белгородской области от 14 января 2008 года № 185 «Об организации и осуществлении деятельности по опеке и попечительству в Белгородской области» // URL: [http://www.consultant.ru/regbase/cgi/online.cgi?req=doc&base=RLAW404&№=12204&dst=0&profile/;](http://www.consultant.ru/regbase/cgi/online.cgi?req=doc&base=RLAW404&№=12204&dst=0&profile/)

15. Закон Белгородской области от 15 декабря 2008 года № 248 «Об административно-территориальном устройстве Белгородской области»// URL: [http://www.consultant.ru/regbase/cgi/online.cgi?req=doc&base=RLAW404&№=33870&dst/;](http://www.consultant.ru/regbase/cgi/online.cgi?req=doc&base=RLAW404&№=33870&dst/)

16. Андерсон Джон Р., Когнитивная психология. – СПб.: Питер, 2002, 496 с.;

17. Андреева О.А., Право инвалидов на социальное обеспечение в контексте общечеловеческих ценностей и социального государства // Социальное и пенсионное право, 2015, № 4. - с. 38 - 42.;

18. Арабули Д.Т., Взгляд Конституционного Суда Российской Федерации на объем полномочий лиц, страдающих психическими расстройствами // Журнал конституционного правосудия, 2012., № 6. - с. 12 - 16;

19. Аргунова Ю.Н., Недееспособность и опека. Учебно-практическое пособие. – М.:»Грифон», 2013. – 250 с.;



20. Баранов А.М., Законное представительство: проблемы теории и практики // Семейное и жилищное право. - М.: Юрист, 2008, № 1. - с. 2-7
21. Богданов Е.В., Правовое положение граждан, ограниченных в дееспособности вследствие психического расстройства // Адвокат, 2013, № 6. – с.33-37;
22. Больницкая А.Н., Инвалиды и общество // Мониторинг общественного мнения: экономические и социальные перемены, 2014, № 4. - с. 119 – 127;
23. Братановский С.Н., Вулах М.Г., Административно-правовой статус граждан в сфере физической культуры и спорта // Спорт: экономика, право, управление, 2015, № 3. - с. 14 – 19;
24. Горбухов В.А. Основы социального управления. Учебное пособие. – М.:Форум, 2009.-224 с.;
25. Гришаев С.П., Доверительное управление имуществом // СПС КонсультантПлюс, 2010. URL: <http://www.consultant.ru/consultant/cgi/online.cgi?req=doc&base=CJI&№=44405&dst=0&profile/>;
26. Гусев А.Ю., К вопросу о праве инвалидов на санаторно-курортное лечение // Социальное и пенсионное право, 2016, № 1. - с. 49 – 52;
27. Густов А.В., Мельникова Т.В., Гузанова Е.В., Синдромы нарушений высших психических функций в неврологической практике. Учебное пособие. – Н. Новгород, 2005, 154 с.;
28. Гуцало Г.В., Социально-правовой статус лиц, страдающих психическими расстройствами // Социальная работа в современном мире: взаимодействие науки, образования и практики: материалы VII Международ. науч.-практ. конф. / под ред. О.А. Волковой, Е.И. Мозговой. – Белгород: ИД «Белгород» НИУ «БелГУ», 2015. – 460 с. – с. 363-366
29. Гуцало Г.В., Социальная незащищенность лиц, страдающих психическими расстройствами // Социальная работа в современном мире:

взаимодействие науки, образования и практики: материалы VIII Международ. науч.-практ. конф. / под ред. О.А. Волковой, Е.И. Мозговой, Д.А. Кулабухова. – Белгород: ИД «Белгород» НИУ «БелГУ», 2016. – Москва: Издательство «Перо», 2016. – 419 с. [Электронное издание] – с. 290-292.

30. Гуцало Г.В., Совершеннолетний недееспособный гражданин как объект опеки // Социальная работа в современном мире: взаимодействие науки, образования и практики: материалы VIII Международ. науч.-практ. конф. / под ред. О.А. Волковой, Е.И. Мозговой, Д.А. Кулабухова. – Белгород: ИД «Белгород» НИУ «БелГУ», 2016. – Москва: Издательство «Перо», 2016. – 419 с. [Электронное издание] – с. 292-294.

31. Гуцало Г.В., Роль органа опеки и попечительства в механизме защиты прав совершеннолетних недееспособных граждан // Социальная работа в современном мире: взаимодействие науки, образования и практики: материалы VIII Международ. науч.-практ. конф. / под ред. О.А. Волковой, Е.И. Мозговой, Д.А. Кулабухова. – Белгород: ИД «Белгород» НИУ «БелГУ», 2016. – Москва: Издательство «Перо», 2016. – 419 с. [Электронное издание] – с. 294-296.

32. Дружинин В.Н., Ушаков Д.В. Когнитивная психология. Учебник для студентов высших учебных заведений. М.: ПЭР СЕ, 2002, 480 с.;

33. Елов М.В., О представительстве лиц, нуждающихся в установлении опеки или попечительства// «Нотариус», 2009, № 5. – с. 40-42;

34. Захаров В.В., Нервно-психические нарушения: диагностические тесты /В.В. Захаров, Т.Г.Вознесенская.-2-е изд. – М.: МЕДпресс-информ, 2013. – 320 с.;

35. Захаров В.В., Нарушение когнитивных функций как медико-социальная проблема//Доктор.Ру, 2006, № 5. – с. 19-23;

36. Зейгер М.В., Сафуанов Ф.С., Актуальные проблемы определения меры недееспособности субъекта с психическим расстройством.// «Юридическая психология», 2014, № 2. – с. 7-11.;

37. Иванов В.Н., Основы социального управления. Учебное пособие / В.Н.Иванов, А.Г.Гладышев, В.И.Патрушев, А.В.Иванов, А.О. Доронин, Г.В.Щекин, Н.С.Данакин, С.Б. Мельников, О.А. Уржа – М.: Высшая школа, 2001.- 271 с.;

38. Кирилловых А.А., Правовые механизмы допуска и обеспечения профессиональной деятельности инвалидов по зрению // Законодательство и экономика. 2016. № 10. - с. 32 - 42;

39. Королева К.Ю., Лысенко М.О., Социально-психологическая поддержка семей, имеющих психических больных// Социальная работа в современном мире: взаимодействие науки, образования и практики: материалы VII Международ. науч.-практ. конф. / под ред. О.А. Волковой, Е.И. Мозговой. Белгород: ИД «Белгород» НИУ «БелГУ», 2015. – С. 447-450.

40. Королева К.Ю., Лысенко М.О., Социальная работа с семьей психически больного: современные подходы// Психологические знания в современном мире: материалы международной научно-практической и научно-методической конференции преподавателей и аспирантов, 7 апреля 2016 года. – Белгород: Изд-во БУКЭП, 2016. – 509 с., с. 433-441.

41. Кнороз А.И., К вопросу об основаниях прекращения опеки и попечительства // Семейное и жилищное право. 2016. № 4. - с. 14 - 17;

42. Макаров К.О., Регулирование деятельности в сфере оказания психологической помощи и предоставления психологических услуг в свете разработки проекта Федерального закона «О психологической помощи населению в Российской Федерации» // Современное право. 2015. № 12. с. 71 - 81;

43. Маторина Т.А., Ходусов А.А., Полномочия опекунов по распоряжению исключительным правом на результат творческой деятельности, созданный несовершеннолетним или недееспособным гражданином // Юрист. 2013. № 6. - с. 37 - 39;

44. Михайлов А.А., Комментарий к Законам о социальном обслуживании и социальной защите инвалидов в Российской Федерации // Работодатель. 2006. № 1. - с. 29 - 30;

45. Михайлова И.А., Назначение опекунов и попечителей по новому Федеральному закону// «Гражданское право», 2009, № 2. URL: <http://www.consultant.ru/cons/cgi/online.cgi?req=doc&base=CJI&№=37507&dst=0&profile/>;

46. Михеева Л.Ю., Опека и попечительство над взрослыми // Подготовлен для системы К+, 2001. URL: <http://www.consultant.ru/cons/cgi/online.cgi?req=doc&base=CJI&№=812&dst=0&profile/>;

47. Павловская О.Ю., Занятость и трудоустройство инвалидов: правовые аспекты и актуальные проблемы правоприменения // Право и экономика, 2015, № 1. - с. 74 – 79;

48. Панченко В.Ю., Пикулева И.В., Правовой режим реализации права маломобильных групп населения на доступность объектов социальной инфраструктуры // Социальное и пенсионное право, 2016, № 1.- с. 52 – 56;

49. Парягина О.А., Концептуально-правовые основы и проблемы занятости инвалидов // Право и политика. - М.: Юота Вебе, 2007, № 4. - с. 119-126;

50. Пескова Ю.В., Некоторые проблемы трудоустройства инвалидов в Российской Федерации // Социальное и пенсионное право, 2012, № 3. - с. 39 - 40;

51. Полищук-Молодоженя Т.Р., Некоторые проблемы правового регулирования опеки и попечительства // Нотариус. - М.: Юрист, 2007, № 1. - с. 25-28;

52. Пузин С.Н., Храпилина Л.П., Кудрявцев В.В. и др., Предоставление медицинской помощи и медико-социальных услуг инвалидам и лицам пожилого возраста в Российской Федерации: соврем.

возможности и перспективы // Медико-социальная экспертиза и реабилитация, 2012, № 1.- с. 3 - 5;

53. Спасенников Б.А., О профилактике общественно опасных деяний душевнобольных // Медицинское право, 2012, № 3.- с. 45-48;

54. Синельщикова Е.Ю., Современные аспекты правового регулирования в сфере социальной защиты инвалидов в Российской Федерации // Российская юстиция, 2015, № 3. - с. 57 – 59;

55. Сергеев Ю.Д., Мурзабаева С.Ш., Павлова Ю.В., Куранов В.Г., Совершенствование механизма судебной защиты прав несовершеннолетних и недееспособных лиц при отказе законных представителей от медицинского вмешательства // Медицинское право, 2015, № 1. - с. 3 - 8;

56. Серова О.А., Возмещение вреда и правовой статус лиц, не обладающих дееспособностью в полном объеме: проблемы взаимодействия правовых институтов // Гражданское право. 2015. № 3. - с. 19 - 21;

57. Солсо Р.Л., Когнитивная психология. СПб.:Питер, 2006. – 589 с.;

58. Фаликман М.В., Спиридонов В.Ф. Когнитивная психология: история и современность. М.: Ломоносовъ, 2011. — 384 с.;

59. Федорова М.Ю., Геополитические факторы социального риска и их влияние на национальные системы социального обеспечения: правовые аспекты // Российский юридический журнал. 2015. № 6. - с. 161 - 169.;

60. Фетисова О.В., Новеллы законодательства субъектов Российской Федерации в области опеки над недееспособными совершеннолетними гражданами // Современное право. 2015, № 5.- с. 69 - 77.

61. Чагин К.Г., Новации федерального законодательства в сфере соцобслуживания// «Руководитель бюджетной организации», 2014, № 6. – с. 12-21;

62. Чернова Г.И., Радутю В.И., Богданов Е.А., Совершенствование организационно-правовых мер по реабилитации инвалидов в учреждениях

социальной защиты населения // Социальное и пенсионное право. 2013. № 4. - с. 9 - 12;

63. Шайхатдинов В.Ш., Совершенствование правового механизма реализации государственной политики в сфере социальной защиты населения // Российский юридический журнал, 2016, № 3. - с. 179 – 186;

64. Шестаков В.П., Свинцов А.А., Радута В.И., Чернякина Т.С., Совершенствование законодательства Российской Федерации в рамках реализации положений Конвенции о правах инвалидов//Социальное и пенсионное право. 2016. № 2. – с. 16-21;

65. Шестаков В.П., Свинцов А.А., Радута В.И., Вяткин А.А., Правоприменительная практика судов общей юрисдикции по реализации прав инвалидов на труд и занятость в рамках исполнения Конвенции ООН о правах инвалидов // Российский судья, 2015, № 11. - с. 19 - 23;

66. Шестаков В.П., Свинцов А.А., Радута В.И., Чернякина Т.С., Овчаренко С.А. Организационные и правовые основы деятельности реабилитационных учреждений для инвалидов в системе социального обслуживания в Российской Федерации // Социальное и пенсионное право. 2014. № 3. - с. 18 - 22;

67. Шипунова Е., Признание гражданина недееспособным // ЭЖ-Юрист, 2014, № 43. - с. 15;

68. Шишкова В.Н., Нарушения когнитивных функций у больных с артериальной гипертензией//Трудный пациент. 2014. № 10. – с. 24-29;

69. Юдин А.В., Запреты и ограничения законного представительства в гражданском судопроизводстве (процессуальные новеллы Федерального закона «Об опеке и попечительстве»)//Арбитражный и гражданский процесс, 2008, № 10. – с. 17-22.

## Приложение 1

### Анкета

*Уважаемый респондент! В целях проведения социологического исследования «Степень информированности населения об опеке и попечительстве в отношении совершеннолетних недееспособных граждан» прошу ответить на ряд несложных вопросов, это не займет много времени. Для правильного заполнения анкеты достаточно поставить галочку или обвести вариант ответа, наиболее точно соответствующий вашему мнению.*

*Благодарю за внимание!*

|   |   |
|---|---|
| <p><b>1. Недееспособный гражданин – это:</b></p> <p>а) Гражданин, который вследствие пристрастия к азартным играм, злоупотребления спиртными напитками или наркотическими средствами ставит свою семью в тяжелое материальное положение;</p> <p>б) Гражданин, который вследствие психического расстройства не может понимать значения своих действий или руководить ими;</p> <p>в) Гражданин, который нуждается в социальной защите;</p> <p>г) Не знаю.</p> | <p><b>2. Гражданин признается недееспособным:</b></p> <p>а) Судом;</p> <p>б) Органом опеки и попечительства;</p> <p>в) Медицинской организацией;</p> <p>г) Не знаю.</p>                                     |
| <p><b>3. Над недееспособным гражданином устанавливается:</b></p> <p>а) Опека;</p> <p>б) Попечительство;</p> <p>в) Не знаю.</p>  | <p><b>4. Опека и попечительство над недееспособными гражданами осуществляется:</b></p> <p>а) На возмездной основе;</p> <p>б) На безвозмездной основе;</p> <p>в) На безвозмездной или возмездной основе.</p> |
| <p><b>5. В Белгородской области опека над недееспособными гражданами осуществляется:</b></p> <p>а) На безвозмездной основе;</p> <p>б) На возмездной основе.</p>   | <p><b>6. Вы когда-либо слышали объявления (радио, телевизор, газеты, журналы и др.) о поиске кандидатов в опекуны в отношении недееспособных граждан?</b></p> <p>а) Да;</p> <p>б) Нет.</p>                  |
| <p><b>7. Готовы ли принять в свою семью недееспособного гражданина, заботится о его содержании, лечении, уходе и т.п.?</b></p> <p>а) Да;</p> <p>б) Нет.</p>   | <p><b>8. Укажите причины почему Вы не готовы принять в свою семью недееспособного гражданина? (ответить в случае, если в п.7 ответ «нет»)</b></p> <p>_____</p> <p>_____</p>                                 |
| <p><b>9. Укажите причины почему Вы готовы принять в свою семью недееспособного гражданина? (ответить в случае, если в п.7 ответ «да»)</b></p> <p>_____</p> <p>_____</p>   | <p><b>10. Знакомы ли Вы с людьми, которые готовы принять в свою семью недееспособного гражданина?</b></p> <p>а) Да;</p> <p>б) Нет.</p>  |
| <p><b>11. Вы бы приняли в свою семью недееспособного гражданина, если бы Вам за его содержание, уход, лечение и т.п. государство выплачивало пособие в размере прожиточного минимума на душу населения?</b></p> <p>в) Да;</p> <p>г) Нет.</p>  |   |

## Приложение 2

### Анкета

*Уважаемый респондент! В целях проведения экспертного опроса прошу ответить на ряд несложных вопросов, это не займет много времени. Для правильного заполнения анкеты достаточно поставить галочку или обвести вариант ответа, наиболее точно соответствующий вашему мнению.*

*Благодарю за внимание!*

|   |  |
|---|--|
| <p><b>1. Какие виды социальных услуг в учреждении предоставляются совершеннолетним недееспособным гражданам:</b></p> <p>а) социально-бытовые;<br/>         б) социально-медицинские;<br/>         в) социально-психологические;<br/>         г) социальное-педагогические;<br/>         д) все;</p> | <p><b>2. Что включают в себя социально-бытовые услуги (ответать в случае, если такие услуги предоставляются):</b> _____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>  |
| <p><b>3. Что включают в себя социально-медицинские услуги (ответать в случае, если такие услуги предоставляются):</b></p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>   | <p><b>4. Что включают в себя социально-психологические услуги (ответать в случае, если такие услуги предоставляются):</b></p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>  |
| <p><b>5. Что включают в себя социально-педагогические услуги (ответать в случае, если такие услуги предоставляются):</b></p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>   | <p><b>6. Осуществляются ли в отношении совершеннолетних недееспособных граждан реабилитационные и адаптационные мероприятия? Что они в себя включают?</b> _____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>  |
| <p><b>7. Осуществляются ли в отношении совершеннолетних недееспособных граждан социально-трудовая терапия и из чего состоит?</b> _____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>  | <p><b>8. Насколько эффективными являются осуществляемые в отношении совершеннолетних недееспособных граждан социально-бытовые, социально-психологические, социально-педагогические, социально-медицинские и социально-трудовые реабилитационные мероприятия?</b> _____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> |
| <p><b>9. Какие принимаются меры для адаптации совершеннолетних недееспособных граждан в обществе?</b> _____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>  | <p><b>10. Что по вашему мнению не хватает для более эффективной социальной адаптации совершеннолетних недееспособных граждан</b> _____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>  |



## Приложение 3

### Анкета

*Уважаемый респондент! В целях проведения социологического исследования "Получение социальных услуг совершеннолетними недееспособными гражданами, находящимися под опекой физических лиц" прошу ответить на ряд несложных вопросов, это не займет много времени. Для правильного заполнения анкеты достаточно поставить галочку или обвести вариант ответа, наиболее точно соответствующий вашему мнению.*

*Благодарю за внимание!*

|   |  |
|---|--|
| <p>1. Какие виды социальных услуг Вы оказываете или организуете их оказание совершеннолетним недееспособным гражданам организациями и учреждениями?</p> <p>а) социально-бытовые;<br/>б) социально-медицинские;<br/>в) социально-психологические;<br/>г) социальное-педагогические;<br/>д) все</p> | <p>2. Привлекаете ли Вы своего подопечного к ведению домашнего хозяйства и, если да, то к какому (уборка, стирка, приготовление пищи, обработка подсобного хозяйства и др.)? _____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>     |
| <p>3. Каким образом Вами организована досуговая деятельность подопечного (посещение театров, кинотеатров, зоопарков и т.д.)?</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>  | <p>4. Развиваете ли Вы творческие способности совершеннолетнего недееспособного гражданина (театральные или музыкальные постановки, поделки, рисование и др.)? _____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>                   |
| <p>5. Организуются ли Вами занятия совершеннолетним недееспособным гражданином физической культурой?</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>   | <p>6. Какие реабилитационные и адаптационные мероприятия осуществляются в отношении совершеннолетних недееспособных граждан?</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>  |
| <p>7. Какие трудности Вы испытываете при исполнении обязанностей опекуна совершеннолетнего недееспособного гражданина?</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>   | <p>8. Обращались Вы за помощью в организации, учреждения, органы государственной власти для преодоления возникающих трудностей при исполнении обязанностей опекуна совершеннолетнего недееспособного гражданина?</p> <p>а) да;<br/>б) нет.</p> |
| <p>9. Укажите за какой помощью обращались или причины почему не обращались?</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>  | <p>10. Какая помощь организаций, учреждений, органов государственной власти Вам необходима при исполнении обязанностей опекуна совершеннолетнего недееспособного гражданина? _____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>                  |