

1. Постановка вопроса

В исходном материале отсутствует однозначно выделенный конкретный иск; системно приведённые нормативные фрагменты относятся к правовому регулированию положения несовершеннолетних и их законных представителей в сферах:

- недобровольной госпитализации в психиатрический стационар и судебного порядка её рассмотрения;
- бесплатного совместного пребывания родителя (законного представителя) с ребёнком в стационаре;
- допуска ребёнка в организацию отдыха и оздоровления при наличии либо отсутствии медицинской справки и инфекционных заболеваний;
- дополнительно — установления инвалидности, реабилитационных мероприятий и специальных образовательных условий.

Поскольку формулировка допускает несколько прочтений, ниже каждая правовая версия рассмотрена отдельно.

2. Версия 1. Недобровольная госпитализация в психиатрический стационар

2.1. Материальные основания

Недобровольная госпитализация в психиатрический стационар является исключительной мерой. Её материальная основа закреплена в Законе РФ от 02.07.1992 № 3185-1 «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при её оказании».

Статья 29 этого Закона относит к таким основаниям тяжёлое психическое расстройство, при котором лицо:

- представляет непосредственную опасность для себя или окружающих;
- находится в состоянии беспомощности, то есть неспособно самостоятельно удовлетворять основные жизненные потребности;
- может получить существенный вред здоровью вследствие ухудшения психического состояния, если будет оставлено без психиатрической помощи.

Таким образом, само по себе наличие психического расстройства без одного из перечисленных критериев не допускает госпитализацию в недобровольном порядке.

2.2. Судебный порядок

Судебный порядок рассмотрения вопроса о недобровольной госпитализации и о продлении срока такой госпитализации урегулирован статьёй 304 ГПК РФ.

Из приведённой нормы следует:

- заявление рассматривается судьёй в течение 5 дней со дня возбуждения дела;
- судебное заседание проводится в помещении суда либо непосредственно в медицинской организации, оказывающей психиатрическую помощь в стационарных условиях;
- гражданин, в отношении которого подано заявление, имеет право лично участвовать в судебном заседании;
- если медицинская организация сообщает, что психическое состояние гражданина не позволяет ему лично участвовать в заседании, проводимом в помещении суда, судья рассматривает дело в медицинской организации.

Это правило имеет особое значение. Оно направлено на баланс между необходимостью судебного контроля за недобровольной госпитализацией и реальным состоянием пациента, который может быть не в состоянии явиться в суд по объективным медицинским причинам.

2.3. Существует ли «конкурирующее прочтение» нормы о личном участии?

Да. Возможны две позиции.

Первая позиция — буквальная: если врач-психиатр медицинской организации указал в справке, что состояние пациента не позволяет его личное участие в судебном заседании в помещении суда, судья вправе провести заседание в медицинской организации. Пациент при этом может быть признан неявившимся по уважительной медицинской причине, и его отсутствие само по себе не является основанием для отложения дела.

Вторая позиция — судебно-защитная: окончательное решение о невозможности участия гражданина в заседании принимает не медицинская организация как сторона процесса, а суд. Представитель гражданина и прокурор вправе оспаривать выводы медицинской организации, представлять доказательства того, что состояние пациента позволяет доставить его в суд. Суд не должен автоматически соглашаться с заключением представителя медицинской организации; он оценивает его в совокупности с другими доказательствами.

Практически правильной является вторая позиция, поскольку статья 304 ГПК РФ говорит о том, что судья рассматривает заявление в медицинской организации при наличии соответствующих сведений от медицинской организации, но сам характер судебного разбирательства требует проверки таких сведений. Голословное указание на невозможность явки не должно автоматически лишать гражданина процессуальных прав.

2.4. Практический вывод

Госпитализация в психиатрический стационар в недобровольном порядке невозможна без судебного решения. Судебное разбирательство должно происходить в течение 5 дней. Если больной объективно не может участвовать в заседании в здании суда, суд выезжает в медицинскую организацию. Рекомендуется заранее письменно фиксировать все медицинские обоснования невозможности явки, поскольку впоследствии они могут быть оспорены.

3. Версия 2. Право родителя на бесплатное совместное нахождение с ребёнком в стационаре

3.1. Общее правило

Право родителя (законного представителя) находиться с ребёнком в медицинской организации при оказании медицинской помощи в стационарных условиях предусмотрено статьёй 51 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».

Согласно части 2 этой статьи, одному из родителей, иному члену семьи или иному законному представителю предоставляется право на бесплатное совместное нахождение с ребёнком в медицинской организации:

- в течение всего периода лечения;
- независимо от возраста ребёнка.

То есть запрет на совместное нахождение родителя с ребёнком в стационаре по мотиву возраста ребёнка является неправомерным.

3.2. Спальное место и питание

Закон разграничивает два правовых режима.

Право находиться с ребёнком является безусловным. Однако бесплатное предоставление спального места и питания родителю в стационарных условиях обусловлено одним из двух обстоятельств:

- недостижением ребёнком возраста 4 лет;
- наличием медицинских показаний, если ребёнок старше 4 лет.

Это подтверждается и типовым договором на оказание и оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию, где закреплено, что бесплатное создание условий пребывания, включая спальное место и питание, обеспечивается при наличии медицинских показаний либо при недостижении ребёнком возраста 4 лет.

Следовательно, если ребёнку, например, 10 лет и отсутствуют медицинские показания для постоянного присутствия родителя, медицинская организация обязана допустить родителя к ребёнку, но вправе устанавливать платный порядок предоставления спального места, питания либо не предоставлять их вовсе, если это не нарушает режим работы стационара.

3.3. Конкурирующие правовые позиции

Здесь возможны две позиции.

Расширительная позиция: норма статьи 51 ФЗ-323 гарантирует родителю не только фактическое присутствие в отделении, но и бесплатные условия пребывания, питание и спальное место во всех случаях. Эта позиция иногда используется родителями при предъявлении требований к медицинской организации.

Формальная позиция: закон разделяет «право совместного нахождения» и «право на бесплатное создание условий пребывания». Последнее возникает лишь при указанных в законе обстоятельствах. Поэтому в случае ребёнка старше 4 лет без медицинских показаний родитель не вправе требовать предоставления ему отдельного спального места и питания за счёт медицинской организации.

Для правоприменительной практики более точной является вторая позиция. Это прямо следует из текста части 2 статьи 51 Федерального закона № 323-ФЗ и из текста типового договора. Медицинская организация может предоставить родителю койку и питание на возмездной основе либо обеспечить иные условия нахождения, если это не создаёт угрозы для жизни и здоровья ребёнка.

3.4. Практический вывод

Родитель вправе бесплатно находиться с ребёнком в стационаре весь период лечения независимо от возраста ребёнка. При недостижении ребёнком 4 лет или наличии медицинских показаний — спальное место и питание родителю предоставляются бесплатно. Во всех остальных случаях такие условия могут быть платными, но отказ в допуске родителя к ребёнку неправомерен.

4. Версия 3. Отказ в приёме ребёнка в организацию отдыха и оздоровления

4.1. Требования к документам

Порядок оказания медицинской помощи несовершеннолетним в период оздоровления и организованного отдыха утверждён приказом Минздрава России от 13.06.2018 № 327н.

Пункт 4 указанного Порядка устанавливает, что приём несовершеннолетних в организации отдыха и оздоровления осуществляется при наличии:

- медицинской справки о состоянии здоровья ребёнка, выезжающего в организацию отдыха детей и их оздоровления;
- отсутствии инфекционных болезней и инфестации (педикулёз, чесотка) в день заезда.

Медицинская справка выдаётся медицинской организацией, в которой ребёнок получает первичную медико-санитарную помощь. Форма справки предусмотрена приложением № 17 к приказу Минздрава России от 15.12.2014 № 834н.

Дополнительно примерная форма договора об организации отдыха и оздоровления ребёнка предусматривает, что заказчик обязан предоставить:

- копию документа, удостоверяющего личность ребёнка;
- копию полиса ОМС;
- медицинскую справку о состоянии здоровья.

4.2. Право отказать в приёме

В приведённой примерной форме договора закреплено право организации отказать в приёме ребёнка в случае непредставления в определённый срок соответствующих документов.

Таким образом, если родитель не представил медицинскую справку, организация отдыха вправе отказать в приёме. Это право основано на обязанности медицинского освидетельствования перед заездом.

Особый случай — наличие инфекционных болезней или педикулёза/чесотки в день заезда. Приём ребёнка в таком состоянии не должен осуществляться, поскольку это создаёт угрозу распространения инфекции среди других детей.

4.3. Конкурирующие позиции

Первая позиция: отсутствие справки или наличие инфекционного заболевания является безусловным основанием для отказа.

Вторая позиция: отказ допустим только тогда, когда организация действует добросовестно и не допускает дискриминации. Если справка отсутствует по независящим от родителя причинам, например из-за несвоевременной работы поликлиники, но ребёнок здоров, и организацией получена справка позже установленного срока, отказ может быть оспорен.

Более обоснованной представляется первая позиция, поскольку порядок оказания медицинской помощи устанавливает обязательное требование к документам именно до заезда. Договор также даёт организации право устанавливать срок предоставления документов. Поэтому затягивание с получением справки относится к рискам заказчика.

Наряду с этим следует учитывать: организация отдыха не вправе требовать документы, не предусмотренные нормативными актами. Требование дополнительных справок, не относящихся к состоянию здоровья ребёнка и его способности находиться в коллективе, может быть признано неправомерным.

4.4. Практический вывод

Приём ребёнка в детский лагерь обусловлен предоставлением медицинской справки и отсутствием инфекционных заболеваний в день заезда. Непредоставление документов в установленный срок даёт организации право отказать в приёме. При этом организация не вправе вводить дополнительные, не предусмотренные законом требования.

5. Версия 4. Контекст медико-социальной экспертизы, реабилитации и специальных образовательных условий

Если фактический вопрос касается ребёнка-инвалида или ребёнка с тяжёлыми врождёнными пороками развития, приведённые фрагменты классификаций и критериев МСЭ имеют следующее значение.

5.1. Инвалидность

Классификации и критерии, используемые при проведении медико-социальной экспертизы, утверждены приказом Минтруда России от 27.08.2019 № 585н. Они содержат количественные оценки степени выраженности стойких нарушений функций организма. Например, для детей с врождёнными пороками сердца, с последствиями хирургического лечения, с недостаточностью анального сфинктера, с синдромом короткой кишки установлены процентные диапазоны нарушений.

Наличие таких нарушений является основанием для определения ребёнку категории «ребёнок-инвалид» при условии, что нарушения приводят к ограничению жизнедеятельности. Одной лишь нозологии недостаточно — необходимо установить ограничения в самообслуживании, передвижении, обучении, общении и т.д.

5.2. Индивидуальная программа реабилитации и абилитации

Для ребёнка-инвалида разрабатывается индивидуальная программа реабилитации или абилитации (ИПРА). В ней определяются рекомендуемые технические средства реабилитации, в том числе костыли, опоры и другие изделия.

При этом существуют как абсолютные, так и относительные медицинские противопоказания для обеспечения техническими средствами. Так, при значительно выраженных нарушениях функций верхних конечностей использование костылей может быть противопоказано. Подбор средства реабилитации должен осуществляться индивидуально.

5.3. Образование и психолого-медико-педагогическая комиссия

Если ребёнок нуждается в специальных условиях обучения, законный представитель может обратиться в психолого-медико-педагогическую комиссию (ПМПК). На основании её заключения образовательная организация создаёт специальные условия получения образования.

Согласие родителей на обработку персональных данных и на проведение обследования оформляется в порядке, предусмотренном Положением о психолого-медико-педагогической комиссии.

5.4. Практический вывод

Для детей с тяжёлыми нарушениями здоровья первостепенное значение имеют своевременное направление на МСЭ, корректное оформление ИПРА и при необходимости заключение ПМПК для получения специальных образовательных условий. Отказ в установлении инвалидности по формальному основанию может быть обжалован в бюро МСЭ, главное бюро, а затем в суд.

6. Итоговое резюме по всем версиям

1. По психиатрической госпитализации: недобровольная госпитализация допустима только при наличии одного из трёх юридических критериев и всегда контролируется судом; дело рассматривается судьёй в течение 5 дней, при медицинской невозможности явки — в самой больнице.
2. По праву родителя находиться с ребёнком в стационаре: право на совместное нахождение принадлежит родителю независимо от возраста ребёнка, однако бесплатное питание и спальное место гарантированы только ребёнку до 4 лет либо при наличии медицинских показаний.
3. По детскому лагерю: отсутствие медицинской справки или наличие инфекционного заболевания в день заезда даёт организации право отказать в приёме ребёнка.
4. По инвалидности и реабилитации: наличие тяжёлого заболевания подтверждается в ходе МСЭ с использованием утверждённых классификаций; ребёнок-инвалид обеспечивается техническими средствами с учётом медицинских противопоказаний и индивидуальных ограничений жизнедеятельности.

7. Использованные нормативные источники

- Гражданский процессуальный кодекс РФ, статья 304.
- Закон РФ от 02.07.1992 № 3185-1 «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при её оказании», статья 29.
- Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», статья 51.

- Примерная форма типового договора на оказание и оплату медицинской помощи в рамках базовой программы ОМС.
- Приказ Минздрава России от 13.06.2018 № 327н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи несовершеннолетним в период оздоровления и организованного отдыха», пункт 4.
- Приказ Минздрава России от 15.12.2014 № 834н, приложение № 17 — медицинская справка о состоянии здоровья ребёнка, выезжающего в организацию отдыха и оздоровления.
- Приказ Минтруда России от 27.08.2019 № 585н «О классификациях и критериях, используемых при осуществлении медико-социальной экспертизы граждан федеральными государственными учреждениями медико-социальной экспертизы».
- Примерная форма договора об организации отдыха и оздоровления ребёнка, разделы 2.1–2.3.