

### Где заканчиваются права наших и начинаются права других детей?

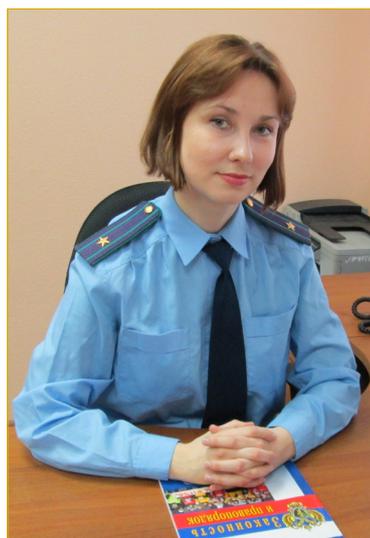
**К**онцепция построения правового государства в Российской Федерации направлена на наилучшее обеспечение прав и законных интересов граждан, совершенствование законодательных рычагов регулирования социальных отношений в обществе, вопросов здравоохранения и образования в первую очередь несовершеннолетних. Все это закреплено в статьях 7, 41, 43 Конституции Российской Федерации<sup>1</sup>.

На этом фоне нельзя не отметить в качестве положительной тенденции тот факт, что ныне действующим законодательством предоставлен довольно широкий спектр прав и полномочий по защите интересов несовершеннолетних их законным представителям, что на наш взгляд не является случайным.

В силу возраста, жизненного опыта и недостатка знаний, в том числе правовых, несовершеннолетний не всегда может адекватно воспринимать складывающуюся ситуацию, давать ей оценку и делать выводы. Зачастую дети совершают поступки, руководствуясь эмоциями: обидой, завистью или сильной радостью. Вмешательство в ситуацию взрослых людей, контроль с их стороны, зачастую помогает избежать неприятных ситуаций и плачевных последствий. Принятие решений, особенно влияющих на будущее детей, также является очень ответственным моментом, к которому необходимо подходить взвешенно и продуманно. Последствия от неверно принятых решений могут быть непоправимыми.

С 22 ноября 2011 года вступил в законную силу Федеральный закон N 323-ФЗ от 21.11.2011 «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», фактически определивший порядок осуществления медицинской помощи пациентам (далее – Закон)<sup>2</sup>.

Статьей 4 Закона установлены основные принципы охраны здоровья, в том числе несовершеннолетних, одним из которых является приоритет профилактики в сфере охраны здоровья граждан. В статье 7 Закона конкретизируются основные субъекты осуществляемой профилактики, а именно, ими являются в первую



**П.Н. Родина**

*Старший помощник Арзамасского  
городского прокурора, младший советник юстиции,  
кандидат юридических наук*

очередь дети<sup>3</sup>. Соответствующим нормативным актом (статьей 7) одной из обязанностей органов государственной власти является разработка, реализация программ направленных на профилактику заболеваний среди несовершеннолетних<sup>4</sup>.

Профилактика в нашей стране осуществляется путем осуществления вакцинации несовершеннолетних, начиная с младенческого возраста. В связи с этим Министерством здравоохранения Российской Федерации 21.03.2014 издан приказ N 125ан, утвердивший Национальный календарь прививок, устанавливающий периодичность и сроки введения вакцин несовершеннолетним<sup>5</sup>.

Википедия определяет «вакцинацию» как «введение антигенного материала с целью вызвать иммунитет к болезни, который предотвратит заражение или ослабит его негативные последствия»<sup>6</sup>.

Необходимо отметить, что вакцина не является ноу-хау современной медицины, поскольку первые мероприятия по вакцинации производились с древних времен в Индии и Китае, однако вызывали большое количество летальных исходов<sup>7</sup>.

Возможность избавления от оспы с помощью профилактической прививки была подтверждена научными опытами в 1796 году, когда английский аптекарь и хирург Дженнер сначала привил коровью оспу 8-летнему ребенку, а через некоторое время человеческую оспу, и ребенок не только остался жив, но даже не заболел<sup>8</sup>.

В современном мире существуют различные точки зрения на необходимость вакцинации, особенно в раннем возрасте<sup>9</sup>.

Так, например, онкоиммунолог В.В. Городилова указывает, что «иммунная система – тонкий сбалансированный механизм и подобно другим системам, подвержена расстройству. В результате постоянного раздражения – стимуляции вакцинации, она вместо того, чтобы охранять организм, губит собственные клетки за счет накопления антител, за счет аутоиммунных процессов и функционального изменения свойств клеток».

А. Коток в своих работах приводит статистические данные, из которых следует, что до 80% заболевших дифтерией в 1990 году прививались перед этим несколько раз. По информации 1994 года 80% заболевших дифтерией прививались за три года до этого<sup>10</sup>.

В то же время, например, А.Г. Гайроновская в своем исследовании вакцинации против гемофильной инфекции типа b, делает вывод о ее безопасности как

для здоровых детей, так и для детей с различными отклонениями здоровья<sup>11</sup>.

Таким образом, можно сделать вывод, что в зависимости от организма человека вакцина не дает сто-процентной гарантии приобретения иммунитета от той или иной болезни, однако уменьшить риск заболевания может. В любом случае, решение о вакцинации ребенка должно приниматься родителем в зависимости от состояния его здоровья.

В целом, необходимо признать правильность подхода к предотвращению развития заболеваний и возникновению неконтролируемых эпидемиологических ситуаций путем применения вакцинации.

В связи с этим пунктом 5.7 санитарно-эпидемиологических правил N 3.1.2.3114–13 «Профилактика туберкулеза», утвержденных Постановлением Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 22.10.2013 N 60, установлено, что «дети, направленные на консультацию в противотуберкулезный диспансер, родители или законные представители которых не представили в течение 1 месяца с момента постановки пробы Манту, заключение фтизиатра об отсутствии заболевания туберкулезом, не допускаются в детские организации. Дети, туберкулинодиагностика которым не проводилась, допускаются в детскую организацию при наличии заключения врача-фтизиатра об отсутствии заболевания».

В этом же постановлении указано, что в связи с распространенностью туберкулеза, жизнеспособности его возбудителей, а также легкостью способов распространения (воздушно-капельный, воздушно-пылевой, контактный и т.д.), соответствующие санитарные правила являются обязательными для физических и юридических лиц.

Данная норма носит не рекомендательный, а обязательный характер. Таким образом, родители несовершеннолетних детей в случае отказа от туберкулинодиагностики должны обратиться к врачу-фтизиатру за справкой об отсутствии соответствующего заболевания, а дошкольные образовательные организации при отсутствии соответствующей справки обязаны не принимать ребенка в детский садик.

На практике сталкиваешься с тем, что родителям, обратившимся к врачу-специалисту, уже в медицинской организации предлагается пройти все ту же туберкулинодиагностику, либо рентген-исследование для выяснения состояния здоровья ребенка на предмет отсутствия туберкулеза. В целом действия врачей вполне понятны, поскольку скрытую форму туберкулеза сложно распознать путем медицинского

осмотра без проведения специальных клинических исследований. Поэтому врачи не берут на себя ответственность выдавать заключения об отсутствии заболевания при отсутствии объективных данных, подтвержденных результатами анализов.

Однако соответствующие действия влекут за собой последствия для ребенка, которые нарушают его право на получение образования, установленное Конституцией Российской Федерации в ст. 41, а также его основного принципа общедоступности.

Кроме того, необходимо помнить, что действующим законодательством гражданину предоставлено право самостоятельно принимать решение о необходимости медицинского вмешательства в его организм, а в случае, касающемся несовершеннолетних, установлено такое право родителей на дачу согласия, в том числе на вакцинацию своего ребенка. Соответствующие нормы содержатся в п. 8 ч. 5 ст. 19, ст. 20 Федерального закона от 21.11.2011 N 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».

Безусловно, ни сколько не умаляя права родителей решать, что для его ребенка нужно, а что нет, необходимо все же отметить, что в первую очередь каждый думает о своих детях, в то время, как группу в детском саду посещают не менее 25 человек. На фоне всего детского садика соответствующая цифра увеличивается в несколько раз.

Не осуществив туберкулинодиагностику, родитель не будет владеть информацией о наличии или отсутствии у ребенка туберкулеза. С учетом легкости распространения заболевания инфицироваться могут все дети посещающие дошкольное образовательное учреждение. В таком случае уже будут нарушены их права на охрану здоровья, предусмотренные основным законом государства.

Аналогичным образом может сложиться ситуации при отсутствии прививок от таких опасных заболеваний, как корь, краснуха или паротит.

Действующим законодательством не дается ответа на то, как поступать в подобных ситуациях образова-

тельным организациям: пренебречь правами одного ребенка или поставить под угрозу здоровье остальных детей.

Представляется, что выход из подобной ситуации может быть следующим. В связи с тем, что обязанности по организации бесплатного дошкольного образования, в соответствии со ст. 9 Федерального закона N 273-ФЗ от 29.12.2012 «Об образовании в Российской Федерации», а также в соответствии со ст. 15 Федерального закона от 06.10.2003 N 131-ФЗ «Об общих принципах организации органов местного самоуправления в Российской Федерации» возложены на органы местного самоуправления, последние имеют право организовать предоставление дошкольного образования непосредственно по месту жительства ребенка.

Реализовываться это может в виде финансирования местными администрациями деятельности граждан, осуществляющих функции по присмотру и уходу за несовершеннолетними за вознаграждение, либо путем создания муниципальной организации, в штат которой состоят воспитатели, оказывающие соответствующие услуги населению на бесплатной основе на дому.

Помимо этого, представляется возможным создание дошкольной образовательной организации, которую смогут посещать несовершеннолетние, родители которых отказались от прививок и туберкулинодиагностики. Таким образом, будет решен вопрос не только получения несовершеннолетними образования, но и их социализации в обществе, поскольку ребенку, не контактирующему с другими детьми в повседневной жизни, довольно трудно найти с ними общий язык.

Нельзя не отметить, что в указанных противоречиях, проявляющихся в правоприменительной практике, имеется довольно тонкая грань между правами двух групп детей, переступить которую образовательная организация не имеет законного и морального права. ■

1. См.: Конституция Российской Федерации. «Российская газета» от 25.12.1993 N 237.
2. См.: Федеральный закон N 323-ФЗ от 21.11.2011 «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации». Официальный интернет-портал правовой информации <http://www.pravo.gov.ru>, 22.11.2011.
3. См.: Там же.
4. См.: Там же.
5. См.: «Российская газета», от 16.05.2014 N 109.
6. См.: <http://ru.wikipedia.org>

7. См.: Там же.
8. См.: Там же.
9. См.: <http://antivakcina.org/vakcinaciya-detej-onkozabolevaniya>
10. См.: [www.homeoint.org/konok/index.htm](http://www.homeoint.org/konok/index.htm); [mobmama.ru](http://mobmama.ru)
11. См.: [www.nczd.ru](http://www.nczd.ru)
12. См.: «Бюллетень нормативных актов федеральных органов исполнительной власти» от 14.07.2014 N 28.
13. См.: Там же.
14. См.: Федеральный закон N 323-ФЗ от 21.11.2011 «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации». Официальный интернет-портал правовой информации <http://www.pravo.gov.ru>, 22.11.2011.
15. См.: Конституция Российской Федерации. «Российская газета» от 25.12.1993 N 237.
16. См.: Федеральный закон N 273-ФЗ от 29.12.2012 «Об образовании в Российской Федерации». «Российская газета» от 31.12.2013 N 303.
17. См.: Федеральный закон N 131-ФЗ от 06.10.2003 «Об общих принципах организации органов местного самоуправления в Российской Федерации». «Российская газета» от 08.10.2003 N 202.