

ПРАВОВЫЕ АСПЕКТЫ ОТКАЗА ОТ ПРОВЕДЕНИЯ ПРИВИВОЧНЫХ МЕРОПРИЯТИЙ

Купрюшин А. С., Мельников В. Л., Вишнякова Ж. С., Митрофанова Н. Н.

Пензенский государственный университет, Медицинский институт, Пенза, Россия, e-mail: zhanna_2000@mail.ru

В статье рассматривается проблема реализации прав граждан на отказ от проведения профилактических прививок. Были проанализированы данные о количестве привитых и не привитых детей в г. Пензе в 2012 и 2013 гг. Было установлено, что количество детей, не привитых по немедицинским показаниям, за рассматриваемое время, а также по сравнению с аналогичной группой детей в 2005–2007 гг. увеличилось. Это свидетельствует о возможности реализации права граждан на отказ от медицинского вмешательства. Установлено, что перед проведением прививки родители заполняют бланк «Добровольное информированное согласие на проведение профилактических прививок детям или отказ от них». Его содержание было сопоставлено с нормативно-правовыми актами РФ, регламентирующими эту процедуру, и было установлено их несоответствие, свидетельствующее о юридическом несовершенстве этого документа. Дан анализ основных дефектов бланка и освещены их возможные правовые последствия. Установлена целесообразность использования подобного, но измененного юридически грамотно и полно оформленного бланка, утвержденного Министерством здравоохранения РФ.

Ключевые слова: профилактические прививки, отказ от медицинского вмешательства, добровольное информированное согласие, неблагоприятные юридические последствия.

LEGAL ASPECTS OF THE EXCLUSION OF ACTIVITIES VACCINATION

Kupryushin A. S., Melnikov V. L., Vishnyakova Z. S., Mitrofanova N. N.

Penza State University Medical Institute, Penza, Russia, e-mail: zhanna_2000@mail.ru

The problem of the rights of citizens to refuse to conduct preventive vaccination. Analyzed data on the number of vaccinated and unvaccinated children in Penza in 2012 and 2013. It was found that the number of children who are not vaccinated for non-medical reasons, for the relevant time, as well as compared with a similar group of children in 2005-2007. increased. This suggests the possibility of citizens' right to refuse medical intervention. It was found that prior to inoculation parents fill out the form "voluntary informed consent for preventive vaccination for children or abandoning them." Its contents were compared with normative legal acts of the Russian Federation governing this procedure and found their inconsistency, indicating the legal imperfection of this document. The analysis of the major defects of the form and highlight their possible legal consequences. The expediency of using such but modified legally correct and full registration form approved by the Ministry of Health.

Keywords: immunizations, non-medical intervention, voluntary informed consent, adverse legal consequences.

Развитие правового государства невозможно без реализации его гражданами конституционных прав, к которым относится, закрепленное ст. 41 Конституции РФ, право на охрану здоровья. В этой связи является важной возможность пользоваться этим правом не только взрослыми, но и детьми, сохранению здоровья которых в Российской Федерации уделяется особое внимание [5]. Для обеспечения прав детей на охрану здоровья государством в соответствии со ст. 10 Федерального закона № 124-ФЗ от 24.07. 1998 г. «Об основных гарантиях прав ребенка в Российской Федерации» осуществляются мероприятия по проведению профилактики заболеваний, в том числе – инфекционных. К числу таких мероприятий относится иммунопрофилактика инфекционных болезней, регулируемая государством и осуществляемая «в целях предупреждения, ограничения распространения и ликвидации инфекционных болезней путем проведения профилактических прививок», что

отражено в Федеральном законе № 157-ФЗ от 17.09.1998 «Об иммунопрофилактике инфекционных болезней» (далее – закон 157-ФЗ). Порядок реализации этого закона закреплен в приказе МЗ РФ № 229 от 27.06.2001 г. «О национальном календаре профилактических прививок и календаре профилактических прививок по эпидемическим показаниям».

Является важным, что профилактика инфекционных болезней осуществляется в соответствии с ч. 1. ст. 30 Федерального закона № 323-ФЗ от 21.11.2011 г. «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (далее – закон 323-ФЗ) в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи. Практическое исполнение этого приказа осуществляется путем проведения профилактических прививок (далее – ПП) «организованным» детям в детских садах, школах и др. учреждениях, «неорганизованным» – в детских поликлиниках. При этом в соответствии с ч. 3 ст. 11. закона 157-ФЗ прививаются только те дети, у которых нет медицинских противопоказаний. Поэтому ПП не делаются детям с медотводами и детям, родители которых по различным соображениям считают ненужным это медицинское вмешательство, и их количество нельзя назвать небольшим. Например, в Ростове-на-Дону в 2009 г. было проведено анкетирование 600 жителей, из которых 6,5 % считали, «что от профилактических прививок необходимо отказываться» [2]. Определение возможности реализации права родителей на отказ от проведения ПП и предложение по оптимизации формы выражения согласия и отказа от их проведения определили цель настоящего исследования.

Для достижения указанной цели были поставлены следующие **задачи**:

- установить количество детей, которым не проводились ПП, в том числе по немедицинским показаниям;
- определить соответствие формы отказа родителей от ПП нормативно-правовым актам;
- сделать предложения, оптимизирующие форму согласия и отказа от ПП и предотвращающие возможные негативные правовые последствия при наступлении неблагоприятных исходов прививок.

Полученные результаты и их обсуждение

Для исследования использовались материалы годового отчета и медицинских документов МУЗ «Городская детская поликлиника» (далее – ГДП) Управления здравоохранения г. Пензы, обслуживающего детское население города.

Было установлено, что в 2012 г. в этой медицинской организации на учете состояло 70960 детей. Из них в этом году не были привиты 1161 человек, что составило 1,64 %. По медицинским показаниям ПП не проводились 672 (0,95 %) детям, по немедицинским причинам – 489 (0,69 %). В 2013 г. из 72723 состоявших на учете детей не прививались 1325 (1,82 %) детей, из них по

немедицинским причинам – 717 (0,98 %). В 2014 г. из 75681 детей города прививки не делались 1236 (1,63 %) детям, из них по медицинским показаниям – 468 (0,62 %), по немедицинским причинам – 768 (1,01 %).

При анализе этих данных за 3-х летний период определяется увеличение как абсолютного, так и относительного количества не привитых детей Пензы, родители которых отказались от проведения ПП, с 489 до 768 человек и с 0,69 % до 1,01 % соответственно. Эти данные свидетельствуют о продолжении тенденции отказа родителей от прививочных мероприятий, выявленной в 2005–2007 гг. ранее проведенным исследованием, когда количество не привитых детей из этой группы увеличилось с 73 (0,08 %) до 128 (0,15 %) [3]. Кроме того, можно констатировать, что в этих случаях граждане реализуют право на отказ от профилактических прививок, закрепленное ч.1 ст. 5. закона № 157-ФЗ, являющееся составной частью права на отказ от медицинского вмешательства (далее – ОМВ), регламентированного п.8 ч.5. ст. 19, ч.3 ст. 20 и ч. 2 ст. 54 закона № 323-ФЗ.

Практическая реализация ОМВ при проведении ПП в г. Пензе осуществляется следующим образом. За несколько дней до очередной прививки в соответствии с ч. 2 ст. 11. закона № 157-ФЗ родители детей, которым планируется проведение прививки, информируются о дате ее проведения: в детских садах – воспитателями, в школах – классными руководителями, на педиатрическом участке – медицинскими сестрами. В случаях согласия или отказа на проведение ПП входящих в «Национальный календарь профилактических прививок» (против гепатита В, дифтерии, коклюша, столбняка, полиомиелита, кори, краснухи, эпидемического паротита, туберкулеза и гриппа) родители заполняют бланк «Добровольное информированное согласие на проведение профилактических прививок детям или отказ от них» (далее – ДИСПП).

Бланк состоит из нескольких разделов. В первом разделе гражданин письменно информируется: а) о том, что такое ПП и для чего она делается; б) о ее необходимости, возможности поствакцинальных осложнений и последствий отказа от нее; в) о бесплатном проведении осмотра перед прививкой в государственных учреждениях здравоохранения; г) о выполнении предписаний медицинских работников. При рассмотрении этого раздела неразрешенными остаются вопросы, о каких именно поствакцинальных осложнениях и предписаниях информируется гражданин.

Во втором разделе бланка ДИСПП имеется указание на п.2 ст. 5 закона № 157-ФЗ и в трех абзацах изложена полная информация о конкретных последствиях отсутствия ПП для гражданина.

Отдельно в бланке указано, что у гражданина имелась возможность задавать любые вопросы, и он получил «исчерпывающие ответы». Во-первых, это предложение неправильно построено, поскольку состоит из двух несогласованных частей, во-вторых, оно не всегда, даже

весьма редко соответствует действительности, и потому дает повод усомниться в правдоподобности всего бланка.

Затем имеется раздел, с собственноручным указанием конкретной прививки, где гражданином подтверждается получение полной информации о необходимости проведения ПП, возможных прививочных реакциях и поствакцинальных осложнениях, последствиях отказа, понятности смысла всех терминов и добровольном согласии на проведение прививки конкретному ребенку, данные о котором также вносятся собственноручно. Здесь, как и в первом разделе, имеется ссылка на какие-то неопределенные прививочные реакции поствакцинальные осложнения, а также, как и в предыдущем разделе, почти всегда имеется несоответствие отмеченной информации действительности.

Далее имеется место для варианта добровольного отказа от проведения прививки, с собственноручным названием конкретной прививки и данных несовершеннолетнего ребенка.

В конце имеется место для внесения гражданином своих фамилии, имени и отчества, даты и подписи.

Завершается бланк свидетельством, которого на самом деле не было, о разъяснении всех вопросов, связанных с проведением ПП и даче ответов на все вопросы врачом с его фамилией, именем и отчеством, подписью и датой.

Бланк заполняется в 1-м экземпляре и вклеивается в «Историю развития ребенка», утвержденную форму (№№ 112/у) медицинских документов детской поликлиники, где кроме этого делается соответствующая запись.

Анализируя содержание бланка ДИСПП, можно отметить канцеляризм его языка, который человеку со средним образованием вряд ли будет полностью понятен. Это обстоятельство противоречит закрепленному в ч. 1 ст. 20 закона № 323-ФЗ требованию о доступности информации и не исключено, что может быть одним из поводов отказа от ПП. Кроме того можно отметить два существенных упущения, имеющих отношение к согласию на проведение ПП и связанных с отсутствием в бланке информации, которая может стать важной при неблагоприятном исходе прививки. Это, прежде всего, относится к не информированности родителей о конкретных прививочных реакциях и поствакцинальных осложнениях, которые могли бы повлиять на их решение о проведении ПП. При развитии любой из реакций или наступлении любого из осложнений гражданин всегда может обвинить врача и медицинскую организацию в неисполнении отмеченной в ч.1 ст.20 и ч.1. ст.22 приказа № 323-ФЗ обязанности медицинского работника представить полную информацию о риске, связанном с медицинской помощью, и возможных последствиях медицинского вмешательства. Поэтому это обстоятельство гражданским судом, скорее всего, будет рассматриваться в пользу истца. Более того, недостаточность информации, в соответствии со ст. 1095 Гражданского Кодекса РФ может быть расценена судом в качестве

основания возмещения вреда, причиненного вследствие недостатков услуги, независимо от вины исполнителя.

Вторым упущением бланка ДИСПП, также имеющим отношение к процедуре письменного закрепления согласия на проведение прививки, является отсутствие сведений, подтвержденных подписью родителей, о полном здоровье ребенка и отсутствии у него в течение 2 недель до прививки каких-либо проявлений расстройства здоровья (кашель, насморк, диарея, небольшое повышение температуры, кожные высыпания и т.д.). Эта информация не заменяет сбор анамнестических сведений и осмотр ребенка медицинским работником перед прививкой. Она необходима для осознания родителями успешности проведения прививочных мероприятий только здоровому ребенку и разделения ими ответственности в случае доказанности обратного и развития неблагоприятного исхода.

Третьим, пожалуй, самым существенным дефектом, настоящего бланка ДИСПП является наличие в нем ложных сведений, которые были отмечены ранее, и которые легко опровергаются анализом текста бланка и выяснением практики проведения прививочных мероприятий при допросах многочисленных независимых свидетелей-родителей. Это обстоятельство может негативно настроить часть родителей к прививочным мероприятиям

Еще одним недостатком бланка является отсутствие в нем раздела, предусматривающего волеизъявление ребенка старше 15 лет при проведении ему ПП. Такому ребенку в соответствии с п. 4. ч. 2 ст. 20 закона 323-ФЗ в случае ОМВ в доступной форме «должны быть разъяснены возможные последствия такого отказа». Он также, согласно п. 7 указанной части статьи, должен подписать отказ. Подобное упущение свидетельствует об игнорировании правового статуса детей указанного возраста и также может негативно отразиться на позиции ответчика при рассмотрении в суде случая неблагоприятного исхода прививки.

Рассматривая проблему ОМВ, следует отметить, что ряд специалистов отмечают возможность использования бланка отказа. Так В. П. Новоселов приводит образец «Отказа от медицинского вмешательства» [4], а В. И. Акопов рекомендуется заполнять «особую форму», предлагая форму «Заявления» [1]. Следует обратить внимание, что в этих формах врачу предлагается указывать конкретные возможные последствия отказа, разъясненные гражданину. В. Б. Филатов, И. А. Петрова и А. Н. Литвинов также предлагают «стандартный документ «Отказ от лечения»», форма которого может быть самостоятельно разработана учреждением здравоохранения [6]. Примером нормативно-правового закрепления стандартных бланков, заполняемых при медицинских вмешательствах, является приказ ФМБА РФ от 30.03.2007 г. № 88 «О добровольном информированном согласии на медицинское вмешательство» (вместе с «Инструкцией по заполнению бланков

добровольного информированного согласия»)). В его приложении № 5 предлагается к практическому использованию бланк «Информированное добровольное согласие на вакцинацию». При отказе от проведения прививки приказом предлагается оформлять стандартный бланк «Отказ от проведения медицинского вмешательства», приведённый в приложении № 4 приказа. Необходимо добавить, что введение в практику работы лечебного учреждения подобной стандартной формы возможно лишь после ее утверждения в Министерстве здравоохранения субъекта Федерации, поскольку ч. 2 ст. 17. Федерального закона № 157-ФЗ требуется установление порядка оформления отказа от профилактических прививок федеральным органом исполнительной власти в области здравоохранения.

По нашему мнению, применение стандартной формы отказа от профилактической прививки является юридически грамотным закреплением гражданско-правовых отношений между гражданином и медицинской организацией. Такая тщательно разработанная стандартная форма, лишенная отмеченных выше недостатков, является документом, отражающим реализацию права гражданина на отказ от медицинского вмешательства, а также защищающим медицинского работника от юридической ответственности в случаях заболевания и развития тяжелых осложнений у не вакцинированного ребенка.

Анализируя сложившуюся практику реализации права на ОМВ при проведении ПП, следует отметить юридическое несовершенство его оформления, что вызывает необходимость разработки, официального утверждения и практического применения стандартной формы отказа от проведения профилактических прививок Министерством здравоохранения РФ.

Список литературы

1. Акопов В. И. Медицинское право: книга для врачей, юристов и пациентов. – М.: ИКЦ «МарТ»; Ростов н/Д: Издательский центр «МарТ», 2004. – С. 128.
2. Гуменюк В. Т., Фетисова Г. К., Арзамасцева Т. М., Пономарева В. Б. Оценка результатов анкетирования различных групп населения г. Ростова-на-Дону о значении и эффективности вакцинопрофилактики // Инфекция и иммунитет. – 2012. – Т. 2. – № 1-2. – С. 98-99.
3. Купрюшин А. С., Асеев В. Г., Этингер Л. С., Купрюшина Г. М. Реализация права на отказ от медицинского вмешательства при проведении прививочных мероприятий в г. Пензе // Управление в социальных и экономических системах. VI Международная научно-практической конференции: сборник статей. – Пенза: РИО ПГСХА, 2008. – С. 174-177.
4. Новоселов В. П. Профессиональная деятельность работников здравоохранения: Ответственность, права, правовая защищенность. – Новосибирск: Наука, 2001. – С. 158.

5. Струков В. И., Астафьева А. Н., Галеева Р. Т., Долгушкина Г. В. Актуальные проблемы профилактики и лечения часто болеющих детей // Известия высших учебных заведений. Поволжский регион. Медицинские науки. – 2009. – № 1. – С. 121-135.
6. Филатов В. Б., Петрова И. А., Литвинов А. Н. Правовой статус пациента // Заместитель главного врача. – 2007. – 9(16). – С. 52.

Рецензенты:

Микуляк Н.И., д.м.н., профессор, зав. кафедрой «Физиология человека» Медицинского института ПГУ, г. Пенза;

Струков В.И., д.м.н., профессор, зав. кафедрой «Педиатрия» Медицинского института ПГУ, г. Пенза.