



УПОЛНОМОЧЕННЫЙ ПО ПРАВАМ РЕБЁНКА В СВЕРДЛОВСКОЙ ОБЛАСТИ

Малышева ул., д. 101, оф.143, г. Екатеринбург, Россия, 620095,
E-mail: info@svdeti.ru, (343) 374-09-02, факс (343) 374-09-03

15.04.2015г. № 973/01-01

на № _____ от _____

Председателю Правительства
Свердловской области

Д.В. Паслеру


Уважаемый Денис Владимирович!

Уполномоченный при Президенте России по правам ребёнка Павел Астахов одобрил и согласовал текст резолюции Всероссийской конференции «Защита прав ребенка на жизнь и охрану здоровья до рождения», которая состоялась в Екатеринбурге 26 марта 2015 года.

Направляю Вам текст резолюции для рассмотрения и принятия решения в части реализации предложенных мероприятий. Прошу также дать поручение о направлении данной резолюции в муниципальные образования Свердловской области.

Приложение: резолюция на 11 л., в 1 экз.

С уважением,



И.Р. Мороков

РЕЗОЛЮЦИЯ

Всероссийской конференции

«Защита прав ребенка на жизнь и охрану здоровья до рождения» (26 марта 2015 года, г. Екатеринбург)

Организаторы: Уполномоченный при Президенте Российской Федерации по правам ребенка при поддержке Губернатора Свердловской области

В ходе работы Всероссийской конференции «Защита прав ребенка на жизнь и охрану здоровья до рождения» были обсуждены состояние и перспективы законодательной и правоприменительной практики в сфере охраны прав ребенка на жизнь и охрану здоровья до рождения, включая социальные, морально-этические, духовно-нравственные и юридические проблемы возникновения, реализации и защиты прав и интересов ребенка в пренатальный период его развития.

Были рассмотрены также вопросы охраны репродуктивного здоровья подростков, защиты прав будущих матерей, организации воспитания со школьной скамьи будущих родителей в духе ответственного отношения к зачатию, вынашиванию, рождению и воспитанию ребенка, роли образовательных учреждений в формировании уважения к материнству, отцовству и детству, воспитания у подростков ответственного отношения к планированию и созданию семьи.

Состоялся обмен опытом работы представителей субъектов Российской Федерации по социальному сопровождению беременных женщин, в том числе несовершеннолетних, находящихся в трудной жизненной ситуации или социально-опасном положении.

В своих выступлениях участники конференции отметили, что демографическая ситуация в России является одной из наиболее острых социально-экономических проблем, затрагивающей интересы национальной безопасности государства. Были отмечены успехи, достигнутые в вопросах пренатальной и перинатальной медицины, обеспечения охраны здоровья беременных женщин и репродуктивных функций подростков. Обобщены положительные практики по управлению рисками семейного неблагополучия и работы центров (кабинетов) кризисной беременности.

Серьезное внимание уделено проблемам, которые в настоящее время препятствуют созданию благоприятных условий для эффективной реализации и защиты прав ребенка на жизнь и охрану здоровья до рождения. В их числе социальные и экономические проблемы молодых семей: недостаточное материальное обеспечение и бытовая неустроенность, отсутствие у будущих родителей работы, неполные семьи.

Острой остается проблема аборт, в том числе среди несовершеннолетних. Велика доля социально значимых заболеваний, актуальны проблемы асоциального образа жизни определенной категории молодежи – будущих родителей, беременных женщин. Так, результаты медицинских осмотров показывают, что до достижения 16-ти лет 56% девочек уже имели сексуальный опыт, а к 18 годам трудно найти подростка, который не имел бы половых контактов. Более того, 15% подростков за полгода поменяли до 5-ти партнеров. До 20% беременных женщин употребляют алкоголь, более 10% никотинозависимы, есть и такие, кто употребляет наркотики. По данным ежегодных профилактических осмотров до 14% девочек и 25% мальчиков имеют заболевания репродуктивной системы, и более 25% девочек до 18 лет имели заболевания, передающиеся половым путём. На репродуктивное здоровье подростков сильное влияние оказывает и чрезмерная учебная нагрузка.

Актуальность вопросов охраны здоровья матери и ребёнка возрастает в условиях ухудшающейся экологии. Увеличивается количество пренатально выявленных случаев патологий у будущего ребёнка.

Усилились тенденции устранения семьи от вопросов нравственного воспитания детей. При этом антисоциальное, безнравственное, антиобщественное поведение родителей закладывает разрушительные установки в сознание юношей и девушек – будущих матерей и отцов. Как итог, отмечается сексуализация поведения подростков и негативные тенденции роста сексуальных преступлений в отношении несовершеннолетних.

Кроме того, на протяжении последних 25 лет в структуре младенческой смертности около четверти случаев – это гибель новорожденных на дому в социально-неблагополучных семьях. Это свидетельствует о том, что медицинские проблемы постепенно отходят на второй план, а социальные остаются нерешенными.

Дополнительный негативный эффект даёт низкий уровень психолого-педагогического и медико-социального сопровождения несовершеннолетних в образовательных организациях. Эта проблема усугубляется катастрофической нехваткой специализированных кадров для оказания квалифицированной психологической помощи подросткам, отсутствием нормативно-правовой регламентации порядка межведомственного взаимодействия по вопросам предотвращения семейного неблагополучия, оказания всесторонней помощи семье.

При этом органами государственной власти недостаточно активно привлекаются общественные объединения и традиционные религиозные конфессии для работы по социальному и психологическому сопровождению беременных женщин и участия в воспитании школьников в духе ответственного отношения к своим будущим семейным и родительским обязанностям, к рождению и воспитанию своих детей.

Недостаточное внимание уделяется поддержке «нормальных», благополучных семей, проблем у которых не меньше, чем у семей, находящихся в социально опасном состоянии.

Участниками конференции выделен комплекс проблем правового характера, требующих неотложного разрешения. Прежде всего, остается неоднозначной ситуация с нормативным определением статуса ребенка в пренатальной стадии его развития. Право на жизнь, предусмотренное Конституцией Российской Федерации, в первую очередь, должно обеспечиваться правом на сохранение и поддержание жизни, в том числе и правом на рождение, которое в российском законодательстве не регулируется.

Правовым нонсенсом следует признать ситуацию, когда законодатель, наделяя не родившегося ребенка определенными имущественными правами, не закрепляет за эмбрионом самого главного, базового права – права на жизнь. Так, зачатый ребёнок согласно гражданскому законодательству может выступать в качестве наследника уже до своего рождения. В соответствии со ст. 1116 Гражданского кодекса Российской Федерации дети, зачатые при жизни наследодателя, могут призываться к наследованию. При наличии зачатого, но ещё не родившегося наследника выдача свидетельства о праве на наследство приостанавливается, а раздел наследства может быть осуществлён только после рождения такого наследника (статьи 1166, 1163 ГК РФ).

Нуждается в совершенствовании также и российское уголовное законодательство. Так, Уголовный кодекс Российской Федерации устанавливает уголовную ответственность за надругательство над телами умерших, но не содержит нормы об ответственности за посягательство на жизнь, здоровье и целостность эмбриона как законодательной гарантии обеспечения права ребенка на «будущую» жизнь (кроме специальной нормы статьи 123 УК РФ «Незаконное проведение искусственного прерывания беременности», не охватывающей все разновидности общественно опасных посягательств на жизнь не рождённого ребенка).

Сохраняются неразрешенные нравственно-этические и правовые проблемы, касающиеся разрешения конфликта прав матери и ее еще не родившегося ребенка, а также порядка регистрации новорожденных, которые нередко оформляются по устному заявлению свидетеля.

Несимметричная ситуация складывается и с правом ребенка иметь обоих родителей: женщине предоставлено по закону право самостоятельно решать вопрос о сохранении или прерывании беременности без учета мнения будущего отца зачатого ребенка.

Неоднозначно с правовой точки зрения урегулированы вопросы суррогатного материнства. Не определены критерии разграничения этого правового института, установленного статьей 55 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (пункты 9, 10), от торговли людьми, предусмотренной пунктом «б» части 1 ста-

тьи 127.1 УК РФ (например, в случаях передачи ребенка суррогатной матерью по договору за вознаграждение).

Таким образом, современные социальные вызовы, в том числе связанные с развитием новых медицинских технологий, требуют адекватного ответа от общества и государства. И не просто ответа, а формирования действенной системы противостояния этим вызовам.

По итогам обсуждения проблем защиты прав ребенка на жизнь и охрану здоровья до рождения, состоявшегося в ходе пленарного заседания и рабочих секций, участники Конференции считают необходимым заявить:

Обеспечение эффективной защиты прав ребенка на жизнь и охрану здоровья до рождения является одним из приоритетных направлений деятельности органов государственной власти и местного самоуправления, институтов гражданского общества, которое должно носить системный и последовательный характер.

В целях решения обозначенных проблем участники конференции предлагают:

Государственной Думе Федерального Собрания Российской Федерации:

1. Разработать и принять следующие федеральные законы:

а) **Федеральный закон «Об охране здоровья ребенка»** с целью обеспечения правовой защиты здоровья ребенка на всех этапах его развития, в том числе и внутриутробного, с учетом общепризнанных принципов и норм международного права, закрепленных:

- преамбулой Конвенции о правах ребенка (принята резолюцией Генеральной Ассамблеи ООН от 20 ноября 1989 г.), согласно которой государства-участники Конвенции, в том числе Россия, признают, что «ребенок, ввиду его физической и умственной незрелости, нуждается в надлежащей правовой защите, как до, так и после рождения»;
- статьями 1, 6 Конвенции ООН «О правах ребенка»;
- статьей 1 Декларации о правах ребёнка, принятой Резолюцией 44/25 Генеральной Ассамблеи 20 ноября 1989 года;
- Хартией «О правах ребенка До, Во время и После родов» (принята на Генеральной Ассамблее Международного общества пренатальной и перинатальной психологии и медицины 3 июня 2005 года в Гейдельберге);

При этом законодательно установить:

- правовой статус ребенка в пренатальный период;
- принцип признания государством ценности жизни и человеческого достоинства ребенка на пренатальной стадии развития;

- особые правовые гарантии охраны жизни будущего ребёнка в пренатальный период, гарантирующие, что зачатый ребенок не может быть объектом никаких иных действий, кроме как направленных на защиту жизни, здоровья этого ребенка и его матери;

б) **Федеральный закон «О защите материнства в Российской Федерации»**, где особо выделить случаи защиты материнства государством, подчеркнув, что материнство охраняется как до рождения, так и после рождения ребенка;

в) **Федеральный закон «Об охране репродуктивного здоровья граждан»**, в котором регламентировать права, обязанности и гарантии участников процедур ВРТ (вспомогательных репродуктивных технологий);

г) дополнить действующий **Федеральный закон «Об основных гарантиях прав ребенка в Российской Федерации»** главой, регулирующей права неродившегося ребенка (как имущественные, так и неимущественные).

2. В целях защиты ребёнка в утробе матери законодательно закрепить ответственность женщины, вынашивающей плод, за его здоровье и нормальное развитие в случаях употребления ею табачных изделий, спиртных напитков, наркотических средств и психотропных веществ (без назначения врача), умышленно совершающей иные действия, создающие реальную угрозу жизни и здоровью ребенка.

3. Инициировать обсуждение законопроекта о внесении в часть 1 статьи 38 Конституции Российской Федерации дополнения в виде слова «отцовство», благодаря чему будут регулироваться права отца неродившегося ребенка, которые в настоящее время остаются вне конституционно-правового поля.

4. Разработать проект федерального закона о внесении изменений в Федеральный закон от 24 июня 1999 года № 120-ФЗ «Об основах системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних» с целью введения норм, обеспечивающих качественную компоненту профилактики семейного и детского неблагополучия, нормативного закрепления порядка межведомственного взаимодействия в этих вопросах, а также взаимодействия органов государственной власти и местного самоуправления с традиционными религиозными конфессиями и социально-ориентированными НКО.

5. Внести в Федеральный закон от 29 декабря 2010 года № 436-ФЗ «О защите детей от информации, причиняющей вред их здоровью и развитию» изменения, ограничивающие распространение в СМИ информации, подменяющей традиционные для России культурные семейные ценности и нормы деструктивными антисемейными ценностями и нормами (в том числе в художественных и документальных фильмах, новостных программах и передачах).

6. Внести в Федеральный закон от 13 марта 2006 года № 38-ФЗ «О рекламе» изменения в части принятия дополнительных мер по регулированию коммерческой и социальной рекламы в интересах семьи.

Правительству Российской Федерации:

1. Продлить до 2020 года действие Программы развития перинатальных центров в Российской Федерации, утвержденной распоряжением Правительства Российской Федерации от 9 декабря 2013 года № 2302-р.

2. Создать межведомственную межрегиональную рабочую группу по разработке проекта федерального закона о регулировании вспомогательных репродуктивных технологий (включая суррогатное материнство), направленного на правовое регулирование отношений в сфере репродуктивной деятельности, усиление правовых гарантий граждан на получение своевременного и качественного лечения бесплодия, охрану прав и законных интересов родителей и суррогатных матерей, определение правового статуса рожденного ребенка при суррогатной матери, установление функций и компетенции уполномоченного государственного органа в части регулирования указанной деятельности, установление общих правовых, организационных, экономических принципов оказания содействия со стороны государства лицам, прибегающим к помощи репродуктивных технологий с целью рождения детей.

3. Принять меры по формированию у населения, в том числе среди несовершеннолетних, системы ценностей, ориентированной на ответственное отношение к созданию семьи и выполнению родительских обязанностей.

4. Проанализировать правоприменительную практику регистрации новорожденных по устному заявлению свидетелей и в случае необходимости разработать предложения по внесению изменений в ст.14 Федерального закона от 15 ноября 1997 года № 143-ФЗ «Об актах гражданского состояния» с целью недопущения использования установленного законом порядка в противоправных целях.

5. В целях снижения уровня учебной нагрузки на обучающихся в общеобразовательных учреждениях:

а) подготовить проект федерального закона о внесении изменений и дополнений в статью 2 Федерального закона от 29 декабря 2012 года № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации», дополнив перечень основных понятий, используемых в настоящем Федеральном законе, понятием «учёба», определив его как «вид умственной трудовой деятельности обучающегося, на которую распространяются нормы учебного времени. Общая нормальная продолжительность учебного времени устанавливается для всех основных возрастных категорий обучающихся»;

б) внести изменения в санитарно-эпидемиологические правила и нормативы СанПиН 2.4.2.2821-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к условиям и организации обучения в общеобразовательных учреждениях» с целью установления лимита общего учебного времени, включающего суммарную величину аудиторной образовательной нагрузки и нагрузки на выполнение домашних заданий, для всех возрастных категорий обучающихся, установив пре-

дельную суммарную величину учебной нагрузки для обучающихся 10-11 классов – не более 35 академических часов в неделю.

6. Обеспечить межведомственный комплексный подход к решению проблемных вопросов в сфере охраны физического и психического здоровья семьи, материнства, отцовства и детства, в том числе в части совершенствования (развития) системы психологического сопровождения беременных женщин, отцов и матерей, включающей центры здоровья, клиники, дружественные молодёжи, кабинеты здоровья в школах, детские поликлиники, медико-социальные службы, кабинеты или отделения детских поликлиник.

7. Разработать и утвердить регламент взаимодействия профильных органов государственной власти между собой и с общественными объединениями в сфере оказания помощи беременным женщинам и молодым матерям, оказавшимся в трудной жизненной ситуации.

Министерству здравоохранения Российской Федерации:

1. Организовать профилактическую работу в женских консультациях по вопросам пагубности с медицинской и психологической стороны искусственного прерывания беременности в случаях отсутствия медицинских показаний. Привлечь для этой работы психологов, социальных работников, представителей религиозных и общественных организаций, занимающихся проблемами охраны материнства и детства.

2. Внести изменения в Этический кодекс российского врача и Клятву российского врача, закрепив в них право врача на отказ от производства аборта.

3. Принять меры по повышению уровня нравственно-этической культуры специалистов врачей, среднего, младшего медицинского персонала, которые работают непосредственно в лечебных учреждениях в случае решения матерью проблемы прерывания беременности.

4. Обеспечить подготовку и переподготовку в подведомственных организациях образования необходимой численности специалистов по пренатальной и перинатальной психологии.

5. Принять меры по дальнейшему развитию системы подготовки и переподготовки медицинских психологов для работы в социальных центрах и специализированных кабинетах.

6. Организовать и провести в нескольких пилотных субъектах Российской Федерации федеральный аудит эффективности доабортного консультирования с целью выработки рекомендаций по совершенствованию работы в сфере профилактики искусственного прерывания беременности.

7. Рассмотреть возможность премирования медицинских работников за достижения в области сохранения жизни нерожденного ребёнка и предотвращения аборт.

8. Утвердить приказом Минздрава России Протокол объявления родителям диагноза синдрома Дауна или другой патологии у ребенка. Использовать за основу проект протокола, разработанного в Свердловской области.

9. Обязать руководителей организаций здравоохранения размещать в помещении и на территории указанных организаций информационные стенды, предоставляющие беременным женщинам информацию о том, куда им обращаться в случае рождения ребёнка с особенностями развития, включая сведения о государственных, муниципальных органах, НКО, общественных организациях, куда родители могут обратиться за поддержкой.

10. Совместно с Министерством труда и социальной защиты Российской Федерации выработать четкие межведомственные методические рекомендации по межведомственному сопровождению беременных женщин и профилактике отказов от новорожденных.

11. Совместно с Министерством образования и науки Российской Федерации обеспечить размещение в подведомственных образовательных и медицинских организациях наглядные материалы, демонстрирующие ценность каждого периода жизни и развития ребенка до и после рождения.

Министерству образования и науки Российской Федерации:

1. Выработать единые принципы и требования к воспитанию несовершеннолетних, определить его цели и задачи, направленность его содержания в учебно-воспитательном процессе школы. Привлечь к этому процессу родителей обучающихся, использовать ресурсы Общероссийской общественной организации – «Общество ЗНАНИЕ России».

2. Разработать и ввести в образовательные стандарты учебный курс, посвященный нравственно-этическим и психологическим основам семейной жизни и подготовке несовершеннолетних к выполнению семейных, в том числе будущих родительских обязанностей. Исключить возможность проникновения в образовательные программы курсов, пропагандирующих ранние половые связи и провоцирующих несовершеннолетних к добрачной сексуальной жизни.

3. Разработать и включить в примерную программу по воспитанию, разрабатываемую образовательным учреждением, инвариантный блок с целью формирования у несовершеннолетних обучающихся (воспитанников) ответственного отношения к семейным, в том числе будущим родительским обязанностям в сочетании с трудовым воспитанием. Рекомендовать его для внедрения образовательным организациям.

4. Осуществлять психолого-педагогическое просвещение родителей обучающихся по вопросам воспитания детей в духе уважения традиционных семейных ценностей, ответственного отношения к семейным, в том числе будущим родительским обязанностям. Использовать все гуманитарные курсы в школе для пропаганды среди несовершеннолетних обучающихся (воспитанников) ценности семьи, материнства, отцовства и детства, формирования уважи-

тельного и бережного отношения к человеческой жизни, в том числе жизни нерожденного ребенка.

5. Принять меры нормативно-правового характера, которые позволят закрепить обязанность образовательной организации выделять в штатном расписании ставку специалиста, оказывающего психолого-педагогическую и медико-социальную помощь обучающимся.

6. Изучить и проанализировать эффективность опыта Пензенской области по внедрению в общеобразовательных школах предмета «Семьеведение» в целях определения целесообразности его распространения в масштабах Российской Федерации.

7. Обеспечить разработку и реализацию комплекса мер по повышению авторитета и престижа профессии педагога.

8. Совместно со специалистами Минздрава России и при участии представителей родительского движения и иных общественных объединений разработать учебные программы по правовому, психологическому и семейному воспитанию несовершеннолетних и молодежи.

Министерству труда и социальной защиты Российской Федерации:

1. Совместно с другими профильными федеральными органами исполнительной власти разработать комплекс мер, направленных на пропаганду полной многодетной семьи и других традиционных семейных ценностей.

2. Закрепить нормативы открытия центров сопровождения детей и семьи из расчета 1 на 10000 детского населения.

Субъектам Российской Федерации:

1. Принять комплекс мер, направленных на:

1) расширение сети «Клиник, дружественных к молодежи», центров кризисной беременности, центров поддержки матерей, попавших в трудную жизненную ситуацию, особенно несовершеннолетних;

2) совершенствование работы центров здоровья;

3) укрепление психологической службы в образовательных организациях и повышение эффективности ее работы, в том числе по ранней профилактике девиантного поведения обучающихся (воспитанников);

4) доукомплектование всех женских консультаций психологами и специалистами по социальной работе, организацию на базе женских консультаций курсов родительской компетенции;

5) организацию медико-социального и психологического сопровождения беременных женщин, у которых выявлены патологии развития плода;

6) организацию мониторинга социально-неблагополучных семей, имеющих детей, специалистами организаций здравоохранения;

7) внедрение поэтапных протоколов ведения детей и беременных женщин в зоне действия фельдшерско-акушерских пунктов и общеврачебных практик;

8) введение психологической профилактики абортов и девиантного родительства, психологического сопровождения беременных женщин, молодых семей и семей «группы риска», а также психологического патронажа в послеродовый период;

9) организацию социально-психологической помощи несовершеннолетним, направленной на сохранение репродуктивного здоровья, подготовку к семейной жизни и рождению детей, ориентации на здоровую семью, профилактику ранних половых связей среди подростков;

10) укрепление традиционных российских семейных ценностей, ориентированных на создание многодетной семьи, уважительного отношения к старшим, целомудрие, терпение и любовь, их популяризацию с использованием СМИ и других информационных технологий;

11) защиту прав детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, в том числе права ребенка жить и воспитываться в семье, повышение качества жизни семей с детьми;

12) совершенствование работы по профилактике социального сиротства, повышение эффективности межведомственного взаимодействия в сфере раннего выявления кризисной ситуации в семье, оказания действенной помощи семьям и детям, оказавшимся в трудной жизненной ситуации;

13) совершенствование системы социальных льгот и выплат для граждан, имеющих детей;

12) организацию сотрудничества с социально ориентированными некоммерческими организациями, деятельность которых направлена на поддержку семей и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации.

2. В связи с тем, что прерывание беременности по желанию женщины и по социальным показаниям не является мерой, направленной на охрану здоровья, поддержать проект федерального закона о запрете финансирования абортов из фонда обязательного медицинского страхования.

3. Рассмотреть возможность выделения социального жилья беременным женщинам, находящимся в трудной жизненной ситуации.

4. Изыскать возможности для открытия групп дневного пребывания для детей, социальных гостиц для беременных женщин и женщин с детьми, находящихся в трудной жизненной ситуации.

5. В целях уменьшения распространенности врожденных аномалий среди новорожденных за счет предотвращения неблагоприятных воздействий окружающей среды в период зачатия и беременности рассмотреть возможность

принятия комплексной региональной программы направленной на экологическую реабилитацию территории.

Уполномоченному при Президенте Российской Федерации по правам ребёнка организовать обсуждение проблем защиты прав ребенка на жизнь и охрану здоровья до рождения с привлечением представителей родительского сообщества и всех традиционных религиозных конфессий.

Уполномоченным по правам ребенка в субъектах Российской Федерации принять меры по доведению данной резолюции до органов законодательной и исполнительной власти субъектов Российской Федерации, а также до глав местного самоуправления муниципальных образований. Способствовать её реализации.

Участники Конференции единодушно выражают уверенность в том, что её результаты полезны и актуальны в свете стоящих перед страной задач по реализации государственной политики в сфере детствосбережения.

Участники Конференции призывают органы государственной власти Российской Федерации и субъектов Российской Федерации, органы местного самоуправления содействовать реализации изложенных в ней предложений.

По решению участников конференции настоящая резолюция направляется для публикации в печатные и электронные СМИ, а также в заинтересованные органы государственной власти и органы местного самоуправления.