

ВАКЦИНОПРОФИЛАКТИКА В УСЛОВИЯХ ДЕТСКОЙ ПОЛИКЛИНИКИ: МЕДИЦИНСКИЕ И ПРАВОВЫЕ АСПЕКТЫ

Г.М. Зинкер, канд. мед. наук, **Т.О. Шилюк**

Детская городская поликлиника № 139, Окружной консультативно-диагностический центр, Москва;
Московская государственная юридическая академия им. О.Е. Кутафина

E-mail: dgp139@mosgorsdrav.ru

Рассмотрена проблема отказа от прививок, указано на недопустимость принудительной вакцинопрофилактики.

Ключевые слова: права человека, вакцинопрофилактика.

В последнее десятилетие проблемы вакцинопрофилактики вышли за пределы споров и исследований специалистов и стали предметом общественного интереса. Причин для этого немало. На наш взгляд, одна из наиболее существенных из них – то, что практика решения государственных задач по вакцинопрофилактике в Российской Федерации не всегда соответствует принципам правового государства и международным нормам, касающимся прав человека. В средствах массовой информации периодически появляются материалы, негативно оценивающие массовую вакцинопрофилактику, что диктует необходимость пересмотра форм и методов работы практического здравоохранения в этой области.

Учитывая весь комплекс проблем, связанных с профилактической вакцинацией, мы поставили перед собой цель ответить на основные вопросы, возникающие у медицинских работников при назначении вакцинации и ее проведении. На практике педиатры и медсестры нередко сталкиваются с «антипрививочными настроениями» родителей детей, растет число отказов от прививок. С нашей точки зрения, принудительная вакцинопрофилактика недопустима и является нарушением общепризнанных международных принципов в области прав человека.

Правовую основу практики вакцинации составляют нормы, предусмотренные Конституцией РФ, Основами законодательства РФ об охране здоровья граждан от 22 июля 1993 г. № 5487-1, Федеральным законом «Об иммунопрофилактике инфекционных заболеваний» от 17 сентября 1998 г. № 157-ФЗ. Согласно нашему законодательству, необходимым условием для медицинского вмешательства является информированное добровольное согласие гражданина. В педиатрической практике согласие на вакцинацию несовершеннолетних до 15 лет дают их законные представители – как правило, это родители или опекуны. Следует знать, что Закон от 17.09.1998 г. предусматривает случаи, когда медицинская помощь

может быть оказана без согласия пациента или его законного представителя. Но вакцинация не входит в понятие медицинской помощи и, следовательно, не может быть проведена без согласия родителей ребенка или лиц, их заменяющих.

Многие юристы усматривают противоречие между Основами законодательства об охране здоровья граждан и ст.10 Федерального закона «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения» от 30 марта 1999 г. № 52-ФЗ, предусматривающей возможность проведения прививок гражданам или отдельным группам граждан без их согласия при угрозе возникновения и распространения инфекционных заболеваний, представляющих опасность для окружающих. Вместе с тем этот Закон не предусматривает принудительную вакцинацию среди мер профилактики инфекционных заболеваний.

Согласно ст. 9 Закона «Об иммунопрофилактике инфекционных заболеваний» в Национальный календарь прививок входит вакцинация против заболеваний, в том числе обязательные профилактические прививки против туберкулеза, полиомиелита, дифтерии, коклюша, кори, краснухи, гепатита В, эпидемического паротита и столбняка. Порядок вакцинации, сроки ее проведения и группы населения, которые подлежат вакцинации, определяются Минздравом РФ. Вакцинация проводится в плановом порядке. В 2009 г. в Российский календарь прививок включена вакцинация против гриппа. В ближайшие годы ожидается расширение Российского календаря: в него будут включены прививки против гемофильной инфекции типа В, пневмококковой пневмонии, менингококковой инфекции, вирусного гепатита А, ветряной оспы, ротавирусной инфекции и рака шейки матки. Расширение Календаря ставит вопрос о необходимости поиска альтернативы инъекционному пути введения вакцин, что, кроме всего прочего, позволит значительно уменьшить дискомфорт при выполнении прививок и обеспечит возможность вакцинации за короткие сроки значительных контингентов людей при возникновении чрезвычайных ситуаций.

В то же время в ст. 9 Закона указано на возможность введения на отдельных территориях особых условий, при которых может проводиться и внеплановая вакцинопрофилактика, в том числе и без согласия граждан, в связи с противоэпидемическими мероприятиями, регламентируемыми санитарным законодательством. Некоторые



Медсестра прививочного кабинета поликлиники № 139 **Н.В. Рябина** проводит беседу о Национальном календаре прививок

специалисты в области здравоохранения и юристы считают, что в таких условиях отказ граждан от вакцинации при отсутствии медицинских противопоказаний противоречит ряду законодательных актов РФ. Однако, на наш взгляд, в любых случаях должна быть главной нормой проведения прививок с обязательного согласия граждан, прописанная в Основах законодательства РФ. Иной порядок нарушает Конституцию РФ, принципы правового государства, политику которого выстраивает Правительство. Федеральный закон «Об иммунопрофилактике инфекционных болезней» среди прочих четко определяет права граждан на:

- получение от медицинских работников полной и объективной информации о необходимости прививок, последствиях отказов от них и возможных осложнениях;
- бесплатные профилактические прививки, включенные в Национальный календарь профилактических прививок, и профилактические прививки по эпидемическим показаниям в государственных и муниципальных учреждениях здравоохранения;
- медицинский осмотр, а при необходимости и медицинское обследование перед профилактическими прививками;
- отказ от профилактических прививок.

Последний пункт соответствует Хельсинкской декларации, первая редакция которой была принята еще в 1964 г. Одновременно Закон обязывает медицинских работников разъяснять опасность отказа от прививок, поскольку подобные действия нарушают право на жизнь и здоровье, провозглашенное Венской декларацией от 25 июня 1993 г. и Оттавской декларацией о праве ребенка на здоровье, принятой Всемирной медицинской ассоциацией в 1998 г. Действия врача, необоснованно отводящего ребенка от прививки, могут быть приравнены к неоказанию необходимой помощи. Закон требует при получении согласия на вакцинацию предоставить гражданину в доступной для него форме индивидуальную информацию. Судебная практика последних лет, анализ обращений граждан к руководителям лечебно-профилактических учреждений (ЛПУ) свидетельствуют о том, что медицинский персонал не всегда предоставляет

гражданам информацию о прививке, предстоящей их ребенку, об особенностях вакцины, неблагоприятных и опасных осложнениях, реакциях, о возможном риске. Несомненно, родители должны быть предупреждены о существующих противопоказаниях, а также о праве на отказ. Показателен случай судебного разбирательства по иску родителей Ирины К., 7 мес, к Ухтинской детской городской больнице. На 2-е сутки после проведения плановой вакцинации препаратом АКДС у ребенка наблюдался судорожный синдром на фоне гипертермии. Впоследствии осложнений не отмечалось, однако отец ребенка предъявил иск о возмещении ущерба в сумме 800 тыс. руб. Истец заявил, что он в отличие от матери девочки не знал о проведении прививки и возможных последствиях. В ходе расследования дела была изучена медицинская документация, опрошены свидетели, проведены экспертизы. Было доказано, что ребенку по возрасту проводилась уже 4-я по счету прививка. В момент вакцинации отец ребенка находился у прививочного кабинета (пришел вместе с женой) и не мог не знать о вакцинации. Ссылка на отсутствие письменного согласия не была принята судом во внимание, так как на то время эта норма не была определена законодательно. В иске было отказано, но весь процесс, включая апелляцию истца к суду высшей инстанции, занял около 9 мес.

Главное, на что мы хотим обратить внимание, это то, что в суде при рассмотрении «медицинских» дел наличие или отсутствие вины ответчика устанавливается путем анализа, собранных по делу доказательств, из них особенно значима медицинская экспертиза. В упомянутом деле фигурировало экспертное заключение о квалифицированном оформлении медицинской документации ребенка, правильной подготовке ребенка к вакцинированию, соблюдении врачом и медсестрами (участковой и прививочного кабинета) стандартов оказания медицинской помощи. Безусловно, решающим было и то обстоятельство, что факт причинения вреда не был доказан. Таким образом, подход к вакцинации должен быть строго индивидуальным, решение о ее проведении принимается добровольно. Последствия отказа от прививки для здоровья ребенка и окружающих должны быть разъяснены, что следует отразить в медицинской документации. Только полнота предоставленных родителям сведений может обеспечить информированное согласие на вакцинацию, и только таким образом будет реализовано право гражданина (в нашем случае – ребенка) на неприкосновенность личности, на самостоятельность принятия значимых для его здоровья решений с учетом ответственности при определенных ситуациях.

В медицинских кругах известен случай, когда во время вакцинации против клещевого энцефалита у мальчика 12 лет возникла тяжелейшая реакция, проявившаяся полным параличом нижней половины туловища. Впоследствии был поставлен диагноз: вакцинальный миелит на груднопоясничном уровне, что указывает на прямую связь этой реакции с вакцинацией. По данным специальной литературы, проведение вакцинации всегда чревато повышенной опасностью непредсказуемых, неконтролируемых осложнений. Официальная инструкция к применению вакцин (нормативный материал) содержит достаточно большой перечень противопоказаний, следовательно изначально предполагается вероятность неконтролируемых побочных эффектов.

В детские поликлиники Центрального административного округа Москвы ежегодно поступают десятки заявлений от родителей об отказе от проведения их детям профилактических прививок. Граждане обращаются в органы здравоохранения, прокуратуру с заявлениями о неправомерном проведении вакцинации, в том числе, к сожалению, и при наличии письменных отказов. Анализ причин таких заявлений свидетельствует о низкой санитарной культуре населения, недостаточно активной пропаганде специфической профилактики инфекционных заболеваний. Немалую роль играет и принятие в административном порядке ряда противоречивых нормативных документов – например, об отказе в приеме детей в дошкольное образовательное учреждение из-за отсутствия прививок, о ряде ограничений, вводимых для таких детей в отдельных общеобразовательных школах. Подобные действия администраций образовательных учреждений противоречат действующему законодательству, в том числе Федеральному закону «Об образовании» от 10 июля 1992 г. № 3266-1, Семейному кодексу, и затрудняют медицинским работникам поликлиник, образовательных учреждений исполнение ведомственных приказов и нормативно-методических документов о вакцинопрофилактике. Родители таких детей ссылаются на п. 4, ч. 3, ст. 32 Закона РФ «Об образовании», в котором ответственность за нарушение прав и свобод обучающихся, воспитанников возложена на образовательное учреждение. В вышеперечисленных ограничениях, несомненно, есть определенный смысл. Ведь ребенок, оставшийся без прививок из-за каких-либо убеждений родителей, нарушает права большинства, может заразить других детей. Проводя вакцинацию, мы заботимся об обществе в целом. А родители зачастую идут на поводу у лженаучной информации.

Закон «Об иммунопрофилактике инфекционных болезней» предусматривает право государства на ряд ограничений в отношении граждан в случаях отказа от прививок:

- запрет на выезд в страны, пребывание в которых требует конкретных профилактических прививок в соответствии с международными договорами и медико-санитарными правилами;
- временный отказ в приеме в образовательные и оздоровительные учреждения в случае возникновения массовых инфекционных заболеваний или при угрозе возникновения эпидемий;
- отказ в допуске к работам, выполнение которых связано с высоким риском заболевания инфекционными болезнями.

Одновременно специальная глава Закона посвящена социальной защите граждан при возникновении ряда тяжелых и/или стойких поствакцинальных осложнений.

В детских городских поликлиниках Центрального административного округа Москвы в соответствии с приказом Департамента здравоохранения Москвы № 873 от 27.07.2009 г. действует документ «Добровольное информированное согласие на проведение профилактических прививок или отказ от них». Этот документ, на наш взгляд, призван защитить права пациентов и одновременно обеспечить реализацию государственной политики по снижению частоты инфекционных заболеваний, которые можно контролировать средствами специфической профилактики. Внедрение документа в практику



Главная медсестра поликлиники № 139 **М.В. Задорова** ведет занятие, посвященное защите прав пациента

должно повлечь за собой не увеличение числа отказов, как считают некоторые, а сократить его. В рамках выполнения указанного приказа должно улучшиться в целом качество работы по вакцинации. Мы понимаем, что из-за перегруженности врача и медсестры у них нет возможности тратить время на беседу с конкретным родителем, настроенным против прививок. Проще получить отказ, и будет юридическое основание не делать прививку. Но встречаются случаи, когда врачей обвиняют в том, что они не рассказали о последствиях отказа от прививок. Стратегией в решении этого вопроса должно быть обеспечение доступности для родителей информации. В Центральном административном округе Москвы, в рамках Европейской недели вакцинации в 2008 г. было проведено анкетирование старших школьников. Один из вопросов касался отношения к проводимым в школе профилактическим прививкам. Всего в анкетировании приняли участие более 500 школьников 9–11-х классов. Большинство опрошенных положительно относятся к вакцинации, а наличие других ответов позволяет утверждать, что активная целенаправленная просветительская работа в отношении вакцинопрофилактики, в том числе ее юридической составляющей, должна стать важной стороной деятельности медицинских работников. В планы повышения квалификации врачей и медсестер, фельдшеров дошкольно-школьных отделений детских поликлиник, несомненно, следует включать вопросы защиты прав пациентов, прав и обязанностей медицинского персонала, алгоритма действий при осуществлении медицинских вмешательств. Конечно, к освещению правовых вопросов надо привлекать специалистов с юридическим образованием, владеющих информацией по вопросам правового обеспечения в здравоохранении. Заслуживает внимания работа сотрудников Красноярского медицинского колледжа, освещенная в № 8 «Медицинской сестры» (с. 32, 33) за 2009 г., особенно схема этапности сестринского процесса при решении проблем отказов от вакцинации.

Теперь сделаем некоторые выводы из сказанного:

1. Проводимая сегодня в стране государственная политика вакцинопрофилактики, в том числе решение задач приоритетного Национального проекта «Здоровье», позволила значительно снизить заболеваемость ту-

беркулезом, дифтерией, коклюшем, корью, гепатитом, полиомиелитом, столбняком и др., предотвратить тысячи случаев смерти и инвалидности. Ликвидирован столбняк у новорожденных; с 1997 г. не регистрируется случаев полиомиелита, вызванных диким полиовирусом. Проведенная в 2006–2008 гг. в рамках Национального проекта «Здоровье» дополнительная иммунизация против гепатита В в 2 раза снизила заболеваемость этой инфекцией.

2. Политика вакцинопрофилактики должна строго соответствовать положениям Конституции РФ, законодательству об охране здоровья граждан, правовым принципам реализации прав и свобод человека, принципам правового государства.

3. Споры между сторонниками и противниками обязательной вакцинации должны вестись с участием экспертов и в строго научных рамках.

4. Необходимо привести в соответствие с Конституцией РФ все подзаконные акты, в которых ущемляются права граждан, в том числе детей. Медицинские работники, участвующие в вакцинации, должны четко знать основания для проведения санитарно-эпидемиологических мероприятий без согласия граждан и порядок их реализации.

5. Медицинским работникам следует признать факт существования риска при проведении вакцинации детей и признать право родителей на отказ от прививки.

6. В практику работы всех ЛПУ должно быть внедрено положение о необходимости предварительного информированного согласия на вакцинацию гражданина либо его законного представителя и о праве на отказ от прививки.

7. Причиной отсутствия прививок не более чем у 10% детей является отказ родителей, а причина таких отказов более чем в 50% случаев связана с недостатком специальных знаний. До 50% родителей получают негативные сведения о прививках из средств массовой информации и других источников, не располагающих достоверными данными.

8. Для успешного решения стоящих перед здравоохранением задач, в том числе по полной ликвидации ряда тяжелых инфекционных заболеваний, например кори, медицинские работники должны активно пропагандировать здоровый образ жизни, обеспечить родителям детей высокий уровень санитарных знаний.

9. Очень важно, чтобы все мероприятия по вакцинопрофилактике в детском ЛПУ – ее планирование, введение препарата, патронаж ребенка для контроля его состояния после прививки – осуществлялись в соответствии с действующим законодательством, медицинскими стандартами оказания помощи детям, с минимальным риском для ребенка.

VACCINE PROPHYLAXIS IN A CHILDREN'S POLYCLINIC: MEDICAL AND LEGAL ASPECTS

G.M. Zinker, Cand. Med. Sci., **T.O. Shilyuk**

Children's City Polyclinic One Hundred and Nine, District Consultative Diagnostic Center, Moscow; O.E. Kutafin Moscow State Law Academy

The problem of vaccination refusal is considered; mandatory vaccination is shown to be inadmissible.

Key words: *human rights, vaccine prophylaxis.*