[](https://dgb.medkhv.ru/)

Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения  
ДЕТСКАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА  
министерства здравоохранения Хабаровского края

Права детей в сфере охраны здоровья

**Права детей в сфере охраны здоровья**

И Конституцией РФ, и Федеральным законом №323-ФЗ, и иными нормативными актами равные права в сфере охраны здоровья гарантированы всем гражданам, независимо от возраста. Поэтому и дети имеют точно такие же права в сфере охраны здоровья, как и их родители или иные граждане нашей страны. Государственная политика в интересах детей является приоритетной (ст. 7 Федерального закона “Об основных гарантиях прав ребенка в РФ”).

Отметим нормативные акты, которыми регулируются **права детей в сфере охраны здоровья**:

* Конституцией РФ;
* Гражданским кодексом РФ (далее – “ГК РФ”);
* Семейным кодексом РФ;
* Федеральным законом от 21.11.2011 № 323-ФЗ “Об охране здоровья граждан” (далее – “Закон №323-ФЗ”);
* Федеральным законом от 24.07.1998 №124-ФЗ “Об основных гарантиях прав ребенка в РФ” (далее – Закон №124-ФЗ);
* Федеральным законом от 17.07.1999 №178-ФЗ “О государственной социальной помощи” (далее – “Закон №178-ФЗ”);
* Приказ Минздравсоцразвития России от 16.04.2012 №366н “Об утверждении Порядка оказания педиатрической помощи”;
* И прочими нормативными актами.

**Особенности правового статуса детей в законодательстве РФ**

Для начала стоит определиться, кто такие дети с точки зрения российского законодателя. Обратимся к **нормам Семейного кодекса РФ**, в частности к ст. 54, которая говорит о том, что ребенком признается лицо, не достигшее возраста 18 лет (совершеннолетия). Понятие “ребенок” содержится и в статье 1 Закона №124-ФЗ: ребенок – это лицо до достижения им возраста 18 лет (совершеннолетия).

Также следует обратиться и к нормам ГК РФ, так как именно ГК РФ в главе 3 (часть I) закрепляет права и обязанности любых физических лиц и, соответственно, поможет понять, кто относится к категории “дети” и могут ли быть не детьми граждане младше 18 лет.

Способность гражданина иметь гражданские права и нести **гражданские обязанности**признается в равной мере за всеми гражданами (правоспособность), которая возникает в момент рождения гражданина и прекращается с его смертью (ст. 17 ГК РФ). И как видно из данной нормы, гражданина нельзя лишить правоспособности, потому что нельзя отнять у него эту самую возможность иметь право или нести обязанность.

Итак, способность есть, но как её реализовать? Для этого анализируем нормы ГК РФ далее.

Способность гражданина своими действиями (!) приобретать и осуществлять гражданские права, создавать для себя гражданские обязанности и исполнять их (дееспособность) возникает в полном объеме с наступлением совершеннолетия, то есть по достижении восемнадцатилетнего возраста (ст. 21 ГК РФ). Как видно из указанных норм ГК РФ, возможность иметь право возникает с рождения, а способность их реализовать возникает с 18 лет. Таким образом возникает следующий вопрос, а как же гражданин в возрасте до 18 лет может реализовать свои права?

Если проанализировать и нормы Семейного кодекса РФ, регулирующего права семьи, детей и родителей, нормы ГК РФ, нормы Закона №323-ФЗ и нормы ряда других нормативных актов, то видно, что права ребенка реализуются посредством действий/бездействий его законного представителя.

Допускаются случаи, когда гражданин может быть признан дееспособным раньше возраста 18 лет. Это называется эмансипация (ст. 27 ГК РФ). В этом случае по решению органа опеки и попечительства с согласия обоих родителей (усыновителей или попечителя) либо при отсутствии такого согласия — по решению суд несовершеннолетний, достигший возраста 16 лет, объявляется полностью дееспособным. Это возможно в случаях, когда он:

* Работает по трудовому договору, в том числе по контракту, или;
* С согласия родителей, усыновителей или попечителя занимается предпринимательской деятельностью.

Кроме того, гражданин, не достигший восемнадцатилетнего возраста, приобретает дееспособность в полном объеме со времени вступления в брак.

Вместе с тем, обращаем внимание на то, что статус ребенка в контексте Семейного кодекса РФ связан с возрастом до 18 лет, а не с дееспособностью.

Естественно дети, как и взрослые, имеют все права в сфере охраны здоровья, предусмотренные законодателем. [Основными принципами охраны здоровья](https://www.med-yurist-advokat.ru/yuridicheskaya-ehnciklopediya/zashchita-prav-i-interesov-pacientov-sudebnaya-i-dosudebnaya/osnovnye-principy-ohrany-zdorovya/) являются не только соблюдение прав граждан в сфере охраны здоровья и обеспечение связанных с этими правами государственных гарантий, но и приоритет **охраны здоровья детей** (например, ст. 4, 54 Закона №323-ФЗ).

Дети подлежат особой охране независимо от их семейного и социального благополучия (ст. 7 Закона №323-ФЗ).

**Формирование здорового образа жизни** у граждан начинается с детского возраста и обеспечивается путем проведения мероприятий, направленных на информирование граждан о факторах риска для их здоровья, формирование мотивации к ведению здорового образа жизни и создание условий для ведения здорового образа жизни, в том числе для занятий физической культурой и спортом (ст. 30 Закона №323-ФЗ).

В целях охраны здоровья детей органы государственной власти Российской Федерации и органы государственной власти субъектов Российской Федерации в соответствии со своими полномочиями создают и развивают (ст. 7 Закона №323-ФЗ):

* Медицинские организации, оказывающие [медицинскую помощь детям](https://www.med-yurist-advokat.ru/yuridicheskaya-ehnciklopediya/medicinskaya-pomoshch-materi-i-rebenku-voprosy-semi-i-reproduktivnogo-zdorovya/), с учетом:
  + Обеспечения благоприятных условий для пребывания в них детей, в том числе детей-инвалидов;
  + Возможности пребывания с ними родителей и (или) иных членов семьи;
* Социальную инфраструктуру, ориентированную на **оздоровление детей и восстановление их здоровья**.

Законодательство особо выделяет детей, находящихся в трудной жизненной ситуации (ст. 1 Закона №124-ФЗ), к которым относятся:

* Дети, оставшиеся без попечения родителей;
* Дети-инвалиды;
* Дети с ограниченными возможностями здоровья, то есть имеющие недостатки в физическом и (или) психическом развитии;
* Дети — жертвы вооруженных и межнациональных конфликтов, экологических и техногенных катастроф, стихийных бедствий;
* Дети из семей беженцев и вынужденных переселенцев;
* Дети, оказавшиеся в экстремальных условиях;
* Дети — жертвы насилия;
* Дети, отбывающие наказание в виде лишения свободы в воспитательных колониях;
* Дети, находящиеся в образовательных организациях для обучающихся с девиантным (общественно опасным) поведением, нуждающихся в особых условиях воспитания, обучения и требующих специального педагогического подхода (**специальных учебно-воспитательных учреждениях открытого и закрытого типа**);
* Дети, проживающие в малоимущих семьях;
* Дети с отклонениями в поведении;
* Дети, жизнедеятельность которых объективно нарушена в результате сложившихся обстоятельств и которые не могут преодолеть данные обстоятельства самостоятельно или с помощью семь.

Дети-сироты, дети, оставшиеся без попечения родителей, и дети, находящиеся в трудной жизненной ситуации, до достижения ими возраста четырех лет включительно могут содержаться в медицинских организациях государственной системы здравоохранения и **муниципальной системы здравоохранения** (п. 3 ст. 54 Закона №323-ФЗ). На сегодняшний день порядок содержания таких детей утвержден Приказом Минздравсоцразвития РФ от 11.04.2012 №343н.

**Законные представители несовершеннолетних**

При анализе норм законодательства можно отметить, что права и интересы несовершеннолетних представляют их законные представители. И как видно из толкования норм законодательства, нигде нет упоминания о том, что законным представителем являются только родители.

Далее приведем информацию о том, кто является законным представителем ребенка (далее тексту “законный представитель”):

| **Представляемый** | **Законный представитель** | **Основание возникновения представительства** |
| --- | --- | --- |
| Несовершеннолетние, не достигшие 14-ти лет (малолетние) | Родители, усыновители, попечители | Ст. 28 ГК РФ, ст. 64 Семейного кодекса РФ |
| Несовершеннолетние в возрасте от 14 до 18 лет | Родители, усыновители, попечители | Ст. 26 ГК РФ, ст. 64 Семейного кодекса РФ |
| Дети, оставшиеся без попечения родителей, до передачи в семью на воспитание (усыновление (удочерение), под опеку или попечительство, в приемную семью либо в патронатную семью, а при отсутствии такой возможности в организации для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей | Органы опеки и попечительства | Ст. 123 Семейного кодекса РФ, ст. 7 и 8 Федерального закона от 24.04.2008 №48-ФЗ “Об опеке и попечительстве” |
| Несовершеннолетние граждане, находящиеся под опекой или попечительством, если действия опекунов или попечителей по представлению законных интересов подопечных противоречат законодательству РФ и (или) законодательству субъектов РФ или интересам подопечных либо если опекуны или попечители не осуществляют защиту законных интересов подопечных | Органы опеки и попечительства | Ст. 123 Семейного кодекса РФ, ст. 7 и 8 Федерального закона от 24.04.2008 №48-ФЗ “Об опеке и попечительстве” |

Рассмотрим некоторые права детей в сфере охраны здоровья, акцент на которых делает законодатель.

**Право на прохождение медицинских осмотров, диспансеризацию и диспансерное наблюдение**

Ст. 54 Закона №323-ФЗ закрепляет за ребенком **право на прохождение медицинского осмотра,** который представляет собой комплекс медицинских вмешательств, направленных на выявление патологических состояний, заболеваний и факторов риска их развития (ст. 46 Закона №323-ФЗ). Медицинский профилактический осмотр проводится и в связи с занятиями ребенка физической культурой и спортом.

**Профилактический медицинский осмотр** проводится также в целях раннего (своевременного) выявления немедицинского потребления наркотических средств и психотропных веществ, определения групп здоровья и выработки рекомендаций для пациентов.

Диспансеризация – это комплекс мероприятий, включающий в себя профилактический медицинский осмотр и **дополнительные методы обследований**, проводимых в целях оценки состояния здоровья (включая определение группы здоровья и группы диспансерного наблюдения) и осуществляемый в отношении определенных групп населения в соответствии с законодательством Российской Федерации.

**Диспансерное наблюдение** представляет собой проводимое с определенной периодичностью необходимое обследование детей в целях своевременного выявления, предупреждения осложнений, обострений заболеваний, иных состояний, их профилактики и осуществления медицинской реабилитации детей страдающих:

* Хроническими заболеваниями;
* Функциональными расстройствами;
* Иными состояниями.

Диспансерное наблюдение проводится в порядке, установленном уполномоченным федеральным органом исполнительной власти. Диспансерное наблюдение, в частности, устанавливается следующими [нормативно-правовыми актами](https://www.med-yurist-advokat.ru/yuridicheskaya-ehnciklopediya/kachestvo-medicinskoj-pomoshchi-i-ego-ocenka/ehkspertiza-kachestva-medicinskoj-pomoshchi-soderzhanie-i-granicy/):

* Постановлением Правительства РФ от 25.12.2001 №892, которое устанавливает порядок диспансерного наблюдения за больными туберкулезом;
* Приказом Минздрава России от 01.03.2016 №134н, который определяет порядок организации оказания медицинской помощи лицам, занимающимся физической культурой и спортом;
* Приказом Минздрава России от 21.12.2012 №1348н, который устанавливает порядок прохождения несовершеннолетними диспансерного наблюдения, в том числе в период обучения и воспитания в образовательных учреждениях;
* Приказом Минздрава России от 06.10.2014 №581н, который устанавливает правила проведения ежегодных профилактических медицинских осмотров обучающихся в целях раннего выявления незаконного потребления наркотических средств и психотропных веществ;
* Приказом Минздрава России от 15.02.2013 №72н, который устанавливает порядок диспансеризации пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации;
* И прочими нормативными актами.

**Медицинская реабилитация ребенка**

Законодатель предусматривает такое право в отношение каждого пациента (ст. 19 Закона №323-ФЗ) и, в частности, в отношение ребенка (ст. 54 Закона №323-ФЗ).

**Мероприятия по медицинской реабилитации** могут относится и к первичной медико-санитарной помощи (ст. 33 Закона №323-ФЗ), и к специализированной медицинской помощи (ст. 34 Закона №323-ФЗ), и к медицинской помощи, оказываемой в рамках клинической апробации (ст. 36.1. Закона №323-ФЗ).

Медицинская реабилитация представляет собой комплекс мероприятий медицинского и психологического характера, направленных на (ст. 40 Закона №323-ФЗ):

* Полное или частичное восстановление нарушенных и (или) компенсацию утраченных функций пораженного органа либо системы организма;
* Поддержание функций организма в процессе завершения остро развившегося патологического процесса или обострения хронического патологического процесса в организме;
* На предупреждение, раннюю диагностику и коррекцию возможных нарушений функций поврежденных органов либо систем организма;
* На предупреждение и снижение степени возможной инвалидности;
* На улучшение качества жизни;
* На сохранение работоспособности ребенка, если он работает, и его социальную интеграцию в общество.

**Порядок организации медицинской реабилитации** предусмотрен Приказом Минздрава РФ от 29.12.2012 №1705н “О порядке организации медицинской реабилитации”, который регулирует вопросы организации медицинской реабилитации детского населения на основе комплексного применения природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов.

Медицинская помощь в период обучения и воспитания в образовательных организациях

Такое право также предусмотрено ст. 54 Закона №323-ФЗ и осуществляется в порядке, утвержденном Приказом Минздрава РФ от 05.11.2013 №822н.

В период обучения и воспитания в образовательных организациях детям гарантируется оказание медицинской помощи в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, а также на основе стандартов медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий **бесплатного оказания гражданам медицинской помощи** в виде:

* Первичной медико-санитарной помощи, в том числе доврачебной, врачебной и специализированной;
* Специализированной медицинской помощи, в том числе высокотехнологичной;
* Скорой медицинской помощи, в том числе скорой специализированной;
* Паллиативной медицинской помощи в медицинских организациях.

**Медицинская помощь в период оздоровления и организованного отдыха детей**

Согласно ст. 1 Закона №323-ФЗ, **отдых детей и их оздоровление** представляет собой совокупность мероприятий, направленных на:

* Развитие творческого потенциала детей;
* Охрану и укрепление их здоровья;
* Профилактику заболеваний у детей;
* Их занятия физической культурой, спортом и туризмом;
* Формирование у детей навыков здорового образа жизни;
* Соблюдение ими режима питания и жизнедеятельности в благоприятной окружающей среде.

Все **мероприятия по оздоровлению детей** должны проводиться с условием соблюдения санитарно-гигиенических и санитарно-эпидемиологических требований и требований обеспечения безопасности жизни и здоровья детей.

В период отдыха и оздоровления медицинская помощь несовершеннолетним оказывается в порядке, предусмотренном Приказом Минздравсоцразвития РФ от 16.04.2012 №363н “Об оказании медицинской помощи несовершеннолетним в период оздоровления и организованного отдыха”.

**Право на получение информации о состоянии здоровья в доступной форме и особенности ознакомления с медицинской документацией несовершеннолетнего**

Право на получение информации о состоянии здоровья в доступной форме закреплено и для несовершеннолетних в статьях 22 и 54 Закона №323-ФЗ.

При этом и**нформация о состоянии здоровья** должна быть лично лечащим врачом или другими медицинскими работниками, принимающими непосредственное участие в медицинском обследовании и лечении доведена до сведения несовершеннолетнего таким образом, чтобы она была ему понятна с учетом его возраста.

Если несовершеннолетний не достиг 15 летнего возраста или 16 лет, при этом болен наркоманией, информация о состоянии его здоровья предоставляется законному представителю.

Информация о состоянии здоровья не может быть предоставлена несовершеннолетнему или его законному представителю против его воли. В случае неблагоприятного прогноза развития заболевания информация должна сообщаться в деликатной форме несовершеннолетнему, одному из близких родственников (родителям, усыновителям, родным братьям и родным сестрам, дедушкам, бабушкам), если пациент не запретил сообщать им об этом и (или) не определил иное лицо, которому должна быть передана такая информация.

Ознакомление с медицинской документацией также относится к гарантированному **праву на получение информации о состоянии здоровья**. В случае здоровья детей, законный представитель вправе знакомиться с медицинской документацией ребенка (ч. 4 ст. 22 Закона №323-ФЗ). Для остальных граждан такая возможность законодателем не предусмотрена.

**Санитарно-гигиеническое просвещение детей**

Также следует отметить, что ст. 54 Закона №323-ФЗ предусмотрено такое право несовершеннолетнего в сфере охраны здоровья, как санитарно-гигиеническое просвещение, обучение и труд в условиях, соответствующих его физиологическим особенностям и состоянию здоровья и исключающее воздействие на них неблагоприятных факторов.

На сегодняшний день действуют **Санитарно-эпидемиологические требования** к безопасности условий труда работников, не достигших 18-летнего возраста, установленные Постановлением Главного государственного санитарного врача РФ от 30.09.2009 № 58 (СанПиН 2.4.6.2553-09).

Ввиду того, что несовершеннолетние имеют право трудиться (при определенных условиях и с согласия родителей/законных представителей), такие дети имеют право на медицинскую консультацию без взимания платы при определении профессиональной пригодности в порядке и на условиях, которые установлены органами государственной власти субъектов Российской Федерации.

**Иные особенности реализации прав детей в сфере охраны здоровья**

**Врачебная тайна**

Состоянием здоровья ребенка или конкретным диагнозом ребенка у лечащего врача могут интересоваться не только его законные представители, но и близкие родственники, педагоги.

Сведения о факте обращения ребенка за оказанием медицинской помощи, состоянии его здоровья и диагнозе, иные сведения, полученные при его медицинском обследовании и лечении, составляют врачебную тайну и предоставление таких сведений без согласия его законного представителя не допускается (ст. 13 Закона №323-ФЗ).

**Информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство**

Ввиду того, что ребенок не в состоянии осмыслить и принять разумное решение в целях охраны своего собственного здоровья и учитывая, что ребенок не может совершать какие-либо сделки законодатель предусматривает, что наличие детского возраста не избавляет от необходимости получать информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство (ст. 20, п. 6 ст. 36.1., п. 5 ст. 47, п.2 ст. 54 и иные статьи Закона №323-ФЗ). Такое согласие за ребенка подписывает его законный представитель.

**Нахождение в стационаре с законным представителем**

Если ребенок находится в медицинской организации при оказании ему **медицинской помощи в стационарных условиях** в течение всего периода лечения независимо от возраста ребенка:

* Одному из родителей, иному члену семьи или иному законному представителю предоставляется право на бесплатное совместное нахождение с ребенком в медицинской организации, в том числе в отделениях анестезиологии-реанимации (Письмо Минздрава РФ от 09.07.2014 №15-1/2603-07).

При совместном нахождении в медицинской организации в стационарных условиях с ребенком плата за создание условий пребывания в стационарных условиях, в том числе за предоставление спального места и питания, с указанных лиц не взимается. Это допустимо в следующих случаях:

* До достижения ребенком возраста четырех лет;
* Старше данного возраста — при наличии медицинских показаний.

Указанное право может быть реализовано независимо от вида медицинской организации, в которой ребенку оказывается медицинская помощь в стационарных условиях (п. 3 ст. 51 Закона №353-ФЗ, Информационное письмо Минздрав РФ от 21.06.2013 №15-1/10/1-2884).

**Лекарственные средства для детей до 3-х лет**

Ввиду того, что согласно ст. 29 Закона №323-ФЗ, лекарственное обеспечение является одной из мер организации охраны здоровья, право на получение государственной социальной помощи в виде бесплатного обеспечения лекарственными препаратами имеют дети-инвалиды (ст. 6.1, 6.7 Закона №178-ФЗ) и дети до 3-х лет.

**Трансплантация органов и тканей ребенка**

За исключением случаев пересадки костного мозга, изъятие органов и тканей у живого ребенка для трансплантации (пересадки) не допускается (ст. 47 Закона №323-ФЗ).

В случае смерти ребенка изъятие органов и тканей из тела умершего для трансплантации (пересадки) допускается на основании испрошенного согласия одного из родителей (п. 8 ст. 47 Закона №323-ФЗ).

**Платные медицинские услуги для детей**

Законодатель не ограничивает права законных представителей на обращение за **оказанием медицинской помощи ребенку** в медицинские организации, оказывающие медицинские услуги на платной основе. Такие обращения допустимы одновременно и с обращениями в медицинские организации, оказывающие медицинскую помощь детям в рамках бесплатного оказания медицинской помощь гражданам РФ.