

(Продолжение. Начало на 1–3-й стр.).

на организацию питания в образовательных учреждениях Свердловской области отсутствуют пункты, позволяющие администрации учреждения контролировать различные этапы приготовления и доставки услуги питания детям. Хотя в соответствии со ст. 41 Федерального закона от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» на образовательное учреждение возложена обязанность по организации питания обучающихся, обеспечение соблюдения государственных санитарно-эпидемиологических правил и нормативов и текущий контроль за состоянием здоровья обучающихся. Кроме того, в соответствии с Приказом Министерства образования и науки РФ от 1 декабря 2010 г. № 2106 «Об утверждении федеральных требований к образовательным учреждениям в части охраны здоровья обучающихся, воспитанников» образовательное учреждение создает условия, гарантирующие охрану и укрепление здоровья обучающихся, воспитанников. Более того, согласно пункту 23 Типового положения об общеобразовательном учреждении, утвержденного Постановлением Правительства РФ от 19 марта 2001 г. № 96, администрация школы и педагогические работники, наряду с медицинским персоналом несут ответственность за проведение лечебно-профилактических мероприятий, соблюдение санитарно-гигиенических норм, режим и качество питания обучающихся (1).

Также, в соответствии с Санитарно-эпидемиологическими требованиями к организации питания обучающихся в общеобразовательных учреждениях, учреждениях начального и среднего профессионального образования (СанПиН 2.4.5.2409-08): «руководитель образовательного учреждения является ответственным лицом за организацию питания обучающихся, обеспечивая соблюдение санитарно-эпидемиологических требований к организации питания в общеобразовательном учреждении, в том числе за качеством поступающих продуктов, правильностью закладки продуктов и приготовлением готовой пищи; ежедневно перед началом работы медицинским работником должен проводиться осмотр работников организации общественного питания образовательного учреждения на наличие гнойничковых заболеваний кожи рук и открытых поверхностей тела, а также ангин, катаральных явлений верхних дыхательных путей».

Поэтому в организации питания обучающихся в образовательных учреждениях, принимаемые на уровне муниципальных округов, и обеспечены сведениями на локальные нормативные акты школы если не хватает этого, то вносит предложения на муниципальный или областной уровень по изменению соответствующего законодательства. Но действительность разбивается о непрофессионализм должностных лиц органов образования. А иначе чем можно объяснить тот факт, что некоторые школы нашли возможность обеспечить нормативно контроль за деятельностью комбинатов школьного питания, который осуществляется приготовление пищи для учащихся, а другие нет?

В качестве иллюстративного примера можно привести Устав Гимназии №9 г. Екатеринбурга, в пункте 1.15. которого указано, что «администрация учреждения и педагогические работники, наряду с медперсоналом, закрепленным за гимназией, несут ответственность за соблюдение санитарно-гигиенических норм и требований, режимом и качеством питания обучающихся». А пункт 1.16. говорит, что «администрация учреждения и медицинские работники контролируют соблюдение санитарных норм и правил работниками пищеблока, правильность приготовления пищи, ее качество» (1). Режим работы столовой, меню, график питания обучающихся утверждаются директором учреждения.

Необходимо отметить, что ответственность взрослых за жизнь и здоровье детей требует от первых высокой квалификации и профессионализма, а поэтому должностные лица, подписывающие со стороны органа или учреждения образовательного учреждения акты с коммерческой структурой на организацию питания детей, всегда должны помнить, что в этом вопросе мелочей нет и быть не может!

При проверках вскрываются и другие негативные факты. Так, при проверке ряда муниципальных автономных общеобразовательных учреждений в Верхней Пышме выявлены нарушения, которые не позволяют обеспечить необходимую организацию питания учащихся. Например, примерное меню не согласовывается с территориальным отделом Управления Роспотребнадзора и на возрастные группы не подразделяется, первое блюдо практически не готовится, замена продуктов ни с кем из уполномоченных лиц не обсуждается. Кроме того, в некоторых школах питание учащихся 5-11 классов в 1-й четверти 2013/2014 учебного года вообще не осуществлялось, медицинские работники отсутствовали, не проводился ежедневный осмотр сотрудников пищеблока и профессиональная оценка качества приготовленных продуктов питания.

В указанных выше случаях Уполномоченным были направлены предложения в уполномоченные органы здравоохранения и образования, а также в Министерство финансов Свердловской области, которое имеет полномочия на осуществление контрольно-ревизионной деятельности в отношении выделяемых из областного бюджета субсидий муниципалитетам.

По результатам проверок образовательных учреждений на предмет организации питания детей и выявленных нарушений в 2013 году Уполномоченным был подготовлен Специальный доклад «О нарушениях прав учащихся в связи с ненадлежащей организацией питания в общеобразовательных учреждениях. Часть II», который был направлен в июле 2013 года и в прокуратуру области, что послужило одним из оснований для осуществления надзором ведомств масштабных проверок. В результате выявлено 198 нарушений, внесено 74 представления, заведено 72 административных дела, в суды направлено 19 исков, 20 руководителей получили официальные предостережения. Основные нарушения, которые выявляли сотрудники прокуратуры, касались случаев, связанных с грубыми нарушениями санитарии при приготовлении, транспортировке и хранении продуктов при организации питания несовершеннолетних.

В свою очередь, сотрудники Аппарата Уполномоченного были проанализированы и в случае массового отравления детей в детских учреждениях, которые позволили сделать ряд выводов об уровне обеспечения безопасности жизни и здоровья детей при организации питания, а также факторов, негативно влияющих на него (табл. 4).

Табл. 4. Случаи массового отравления детей в общеобразовательных учреждениях и оздоровительных лагерях в 2013 году

Дата	ОУ, учреждение	Причина	Последствие	Ущерб
05.04.2013	МОУ СОШ № 68 Нижний Тагил, Управление образования администрации г. Нижний Тагил	массовое отравление кишечной инфекцией, сальмонеллез	5 случаев отравления	Инфекцию перенёс ребенок
28.06.2013	Оздоровительный лагерь «Тайга», Управление образования Свердловской области	массовое отравление кишечной инфекцией, норовирус 2 типа	пострадали 113 детей и один взрослый	Грубые нарушения санитарии, нарушение хранения, обнаружен вирусного типа, в том числе у повара
03.07.2013	Оздоровительный лагерь «Расветный», п. Кадниково Сысертского района, Управление образования Администрации г. Екатеринбург	массовое отравление кишечной инфекцией, норовирус 2 типа	Пострадали 53 ребенка и 1 взрослый	У повара пищеблока обнаружен норовирус II типа, в пищеблоке выявлены грубые нарушения санитарии, а также нарушения правил личной гигиены сотрудниками
18-22.08.2013	Оздоровительное учреждение «Веселый бор» (г. Серов), Администрация Серовского городского округа	массовое отравление острой кишечной инфекцией, норовирус 2 типа	к медикам обратились 23 ребенка	Грубые нарушения санитарии-гигиены на пищеблоке
13-16.09.2013	МОУ СОШ №29, г. Первоуральск, Управление образования городского округа Первоуральск	массовое отравление острой кишечной инфекцией, возбудитель диареитерий (шигеллы Зонне)	32 заболевших ребенка, 30 из них госпитализированы	Источники заражения - сотрудники пищеблока
23.10.2013	Нижнетагильская СКОШ-интернат № 15	массовое отравление кишечной инфекцией, норовирус 2 типа	пострадало 15 детей и 2 взрослых	Несоблюдение санитарных требований к условиям хранения скоропортящейся продукции, товарного этикетирования, технологии приготовления блюд, обработки яиц и овощей
28-29.10.2013	МКОУ «СОШ № 9» с. Балтым, Управление образования Администрации ГО Верхняя Пышма	массовое отравление острой кишечной инфекцией	среди пострадавших 19 детей до 17 лет и 5 сотрудников	Несоблюдение требований санитарного законодательства относительно дезинфекционного режима на пищеблоке, режима мытья инвентаря, обработки яиц, овощей и пр.
18.11.2013	МДОУ Центр развития ребенка-детский сад № 205 «Мамочка», г. Нижний Тагил, Управление образования Администрации г. Нижний Тагил	массовое отравление острой кишечной инфекцией 2-го типа	14 воспитанников и один сотрудник	в пищеблоке не соблюдались условия хранения скоропортящейся продукции, технологии приготовления блюд, и обработки сырья, режим мытья посуды.
27.11.2013	Муниципальное бюджетное общеобразовательное учреждение СОШ № 6 г. Нижний Тагил	отравление учеников кишечной инфекцией, золотистый стафилококк	госпитализировано 10 детей, 5 человек	в пищеблоке не соблюдались санитарно-эпидемиологические нормы, режим мытья инвентаря, организация питьевого режима
Итого	Всего	пострадал 291 ребенок		

Комментарий Уполномоченного

При проведении таких конкурсов должна превалять не экономическая целесообразность этих сделок, а обеспечение безопасности жизни и здоровья наших детей!

При этом Уполномоченный по правам ребенка обращает внимание на крайнюю безответственность некоторых муниципальных служащих, которые после проведенных специалистами Аппарата проверок не предприняли никаких действий по устранению причин, что послужило в последующем причиной массовых отравлений детей, как это произошло в Верхней Пышме и в Нижнем Тагиле.

Так, еще 1 ноября 2012 года специалистами Аппарата Уполномоченного была осуществлена проверка деятельности Нижнетагильской специальной (коррекционной) общеобразовательной школы-интерната № 15, в результате которой были выявлены множественные нарушения в организации питания в данном учреждении. Проведенная впоследствии государственная проверка Аппарата Уполномоченного, подтвердила ранее выявленные факты, и прокурором Нижнего Тагила были внесены представления о наказании ряда должностных лиц. Однако, как выяснилось позже, учредителем данного учреждения каких-либо действенных мер для более качественной организации питания детей предпринято не было. В результате 23 октября 2013 года в этом образовательном учреждении все-таки произошло массовое пищевое отравление воспитанников.

Учитывая прошлый опыт проверки школы и необходимость кадровного решения ситуации, Уполномоченный по правам ребенка обратился в адрес первого заместителя Председателя Правительства Свердловской области В.А. Власова с просьбой об организации проведения тщательной проверки организации питания детей в школе-интернате, а также проанализировать факты и предположить произошедшее массового заболевания детей, на основании которых провести надлежащую профилактическую работу в других образовательных учреждениях с целью недопущения подобных инцидентов в дальнейшем.

В ходе проверки, проведенной специалистами Министерства общего и профессионального образования Свердловской области, Министерства здравоохранения Свердловской области и Управления Роспотребнадзора по Свердловской области, по итогам данной проверки были приняты следующие меры.

1. За допущенные нарушения в части контроля за организацией питания детей образовательного учреждения были привлечены к ответственности следующие должностные лица и сотрудники Нижнетагильской школы-интерната № 15: директор и заместитель директора по административно-хозяйственной работе – уволены; заведующий производством – переведен на должность повара; заведующий складом, два повара и два кухонных рабочих – привлечены к дисциплинарной ответственности, объявлены выговоры.

2. Новой администрацией школы-интерната № 15 были проведены в полном объеме дополнительные санитарно-противоэпидемические мероприятия, организовано питание детей в школьной столовой в соответствии с рекомендациями врачей, а также организовано применение пробитиков.

3. В школе-интернате Свердловской области были организованы внеплановые проверки с целью контроля за обеспечением качества питания обучающихся.

4. С целью недопущения подобных случаев были проведены совещания с руководителями образовательных учреждений региона, на которых проанализированы причины, приведшие к нарушению норм санитарного законодательства, представлены рекомендации по профилактике нарушений при организации питания детей в образовательных учреждениях. Внимание руководителей образовательных учреждений обращено на необходимость принятия исчерпывающих мер по усилению контроля за соблюдением санитарного законодательства.

Очевидно, что все рассмотренные выше проблемы имеют системный характер, и оставаться к ним равнодушными нельзя, поскольку они несут явную угрозу жизни и здоровью наших детей. Безусловно, надзорный и правоохранительные органы должны выявлять нарушениями и мошенничества в сфере детского питания, но ясно, что без помощи общественности такую серьезную проблему полностью решить невозможно.

Несмотря на установленные ограничения а ассортименте продуктов, которые допускается использовать в питании в детских учреждениях, кормить наших детей можно не только безопасно и калорийно, но и вкусно.

Подводя итоги работы проекта «Ем как дома» и анализируя готовность общеобразовательных учреждений Свердловской области к организации предоставления здорового питания детям, заинтересованным государственным и муниципальным органам власти были даны следующие рекомендации Уполномоченного.

Предложения Уполномоченного по правам ребенка в Свердловской области

Министерству общего и профессионального образования Свердловской области:
1. Осуществить разработку методических рекомендаций для органов местного самоуправления по вопросам надлежащего соблюдения требований к организации школьного питания.
2. Разработать эффективную методику оценки влияния руководителей образовательных учреждений (школы, детские дома, интернаты, притумы, детские сады, оздоровительные лагеря и т.д.).
Министерству финансов Свердловской области:
3. При проведении проверок финансово-хозяйственной деятельности образовательных учреждений обратить внимание на неэффективное расходование областного бюджетных средств, выделяемых в виде субсидии на организацию питания обучающихся. Внимание руководителей образовательных учреждений не предоставляющую услугу при несопоставлении детям школы.

Главам муниципальных образований, расположенных на территории Свердловской области:
4. Учитывая изложенные в настоящем докладе характерные недостатки в организации питания в образовательных учреждениях для детей, выявленные Аппаратом Уполномоченного по правам ребенка в 2013 году, провести проверки подведомственных организаций и в случае выявления нарушений принять меры по устранению выявленных нарушений действующего законодательства.
5. Рассмотреть вопрос о повышении качества питания учащихся с автономным проводимых реорганизационных мероприятий по переводу образовательных учреждений на учебном режиме деятельности, а также исключения из практики системы социально-дифференцированного подхода в организации школьного питания.

6. При заключении договоров и муниципальных контрактов, а также при заключении дополнительных соглашений с действующими предприятиями питания, предусмотреть соблюдение новых требований технических регламентов к продуктам питания.

2.2.4. О качестве и своевременности получения детьми медицинской помощи

Согласно Конвенции ООН «О правах ребенка» каждый ребенок имеет право на жизнь, полноценное развитие, заботу о своем здоровье, а также охрану здоровья. Российская Федерация взяла на себя обязательство принятия всех необходимых мер, направленных на снижение детского травматизма, заболеваемости и смертности, как путем профилактики и ликвидации предпосылок возникновения происшествий с детьми, так и в виде предоставления им необходимой оперативной и квалифицированной медицинской помощи, если происшествие все-таки случилось.

При этом одним из ключевых принципов осуществления деятельности по оказанию соответствующей медицинской помощи является ее полнота и своевременность. Для образовательных учреждений этой же закреплён в Федеральном законе от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации», где фактически исполнителями данной функции (по оказанию первичной медико-санитарной помощи обучающимся) обозначены органы исполнительной власти в сфере здравоохранения. Кроме того, приоритетом в сфере охраны здоровья детей в действующем законодательстве является:

«Охранение здоровья граждан в Российской Федерации».

Несомненно, такой подход федерального законодательства был поддержан на уровне Свердловской области. Так, Главой 4 Постановления Правительства Свердловской области от 26 июня 2009 г. № 737-ПП «О Концепции «Совершенствование организации медицинской помощи учащимся общеобразовательных учреждений в Свердловской области на период до 2012 года»» установлено:

«*необходимо в образовательных учреждениях организовать медицинскую помощь детям и подросткам, осуществлять медицинским работником отделеции организации медицинской помощи детям и подросткам детских амбулаторно-поликлинических учреждений.*»

«*Врачи (фельдшеры) общеобразовательного учреждения подчиняются главному врачу и заведующему отделением детской поликлиники и может курировать несколько общеобразовательных учреждений. Медицинский работник должен находиться в общеобразовательном учреждении во время учебного процесса постоянно.*»

Поскольку функция медицинского обслуживания была выведена из перечня обязанностей образовательного учреждения и вменена органам здравоохранения, то приказом Министерства здравоохранения РФ от 16.04.2012 г. № 366 и «Об утверждении порядка оказания педиатрической помощи» были утверждены «Правила оказания педиатрической помощи детям в детском кабинете», утвержденные постановлением Правительства РФ от 16.04.2012 г. № 366.

Обозначенный приказом закреплено требование о наличии медицинского персонала в образовательном учреждении, а именно: на 1 000 учащихся – врач, на 500 учащихся – медицинская сестра. Кроме того, в п. 3 приложения к приказу № 51 от 2012 г. «О медицинском персонале в образовательных учреждениях» предусмотрено, что на 1 000 учащихся – врач, на 500 учащихся – медицинская сестра. Кроме того, в п. 3 приложения к приказу № 51 от 2012 г. «О медицинском персонале в образовательных учреждениях» предусмотрено, что на 1 000 учащихся – врач, на 500 учащихся – медицинская сестра. Кроме того, в п. 3 приложения к приказу № 51 от 2012 г. «О медицинском персонале в образовательных учреждениях» предусмотрено, что на 1 000 учащихся – врач, на 500 учащихся – медицинская сестра.

В качестве примера можно рассмотреть школу с Англией Б.1, воспитанницей специализированного детского дома для детей-отклонившихся в развитии № 3 г. Екатеринбург, который имел большой резонанс в СМИ.

Анализ данной ситуации показал, что в 2005 году в возрасте 4 лет девочка была переведена из Дома ребенка для дальнейшего проживания в Екатеринбургский детский дом с ридом серьезных заболеваний. В течение года девочка находилась в детском доме № 3, где проходила обследование и лечение специалистами: психиатрами; неврологом; окулистом и ортопедом, велась диспансерно-динамическое наблюдение. По результатам наблюдений врачи давали соответствующие рекомендации, однако, несмотря на наличие возможности провести высокотехнологическое лечение ребенка в учреждениях здравоохранения на территории Свердловской области каких-либо мер предпринято не было.

Этот же врач, после первой же обращения некой общественной организации, которая организует на территории России выезд детей на лечение и рубль, директор детского дома, являющийся законным представителем ребенка, достоверно зная о месте и результатах проводимой с ребенком плановой работы врачей, в т.ч. о планировании обследования и проведения ахиллопластики в полном объеме, приняла предложение о выезде Арины Б. в США для лечения. При этом каких-либо согласований или переговоров о необходимости и целесообразности выезда девочки без получения родителями согласия и разрешения органов опеки и попечительства не проводилось.

Кроме того, был обнаружен явный пробел в законодательстве в части установления и регламентирования условий и порядка вывоза ребенка-сироты на лечение в иностранную клинику. В отличие от выезда рассматриваемой категории детей за границу на отдых и (или) оздоровление, что предусмотрено обозначенными выше нормативными актами, организация вывоза таких детей на лечение и реабилитацию законодательством не предусмотрена.

В качестве примера можно рассмотреть школу с Англией Б.1, воспитанницей специализированного детского дома для детей-отклонившихся в развитии № 3 г. Екатеринбург, который имел большой резонанс в СМИ.

Анализ данной ситуации показал, что в 2005 году в возрасте 4 лет девочка была переведена из Дома ребенка для дальнейшего проживания в Екатеринбургский детский дом с ридом серьезных заболеваний. В течение года девочка находилась в детском доме № 3, где проходила обследование и лечение специалистами: психиатрами; неврологом; окулистом и ортопедом, велась диспансерно-динамическое наблюдение. По результатам наблюдений врачи давали соответствующие рекомендации, однако, несмотря на наличие возможности провести высокотехнологическое лечение ребенка в учреждениях здравоохранения на территории Свердловской области каких-либо мер предпринято не было.

Этот же врач, после первой же обращения некой общественной организации, которая организует на территории России выезд детей на лечение и рубль, директор детского дома, являющийся законным представителем ребенка, достоверно зная о месте и результатах проводимой с ребенком плановой работы врачей, в т.ч. о планировании обследования и проведения ахиллопластики в полном объеме, приняла предложение о выезде Арины Б. в США для лечения. При этом каких-либо согласований или переговоров о необходимости и целесообразности выезда девочки без получения родителями согласия и разрешения органов опеки и попечительства не проводилось.

Кроме того, был обнаружен явный пробел в законодательстве в части установления и регламентирования условий и порядка вывоза ребенка-сироты на лечение в иностранную клинику. В отличие от выезда рассматриваемой категории детей за границу на отдых и (или) оздоровление, что предусмотрено обозначенными выше нормативными актами, организация вывоза таких детей на лечение и реабилитацию законодательством не предусмотрена.

В качестве примера можно рассмотреть школу с Англией Б.1, воспитанницей специализированного детского дома для детей-отклонившихся в развитии № 3 г. Екатеринбург, который имел большой резонанс в СМИ.

Анализ данной ситуации показал, что в 2005 году в возрасте 4 лет девочка была переведена из Дома ребенка для дальнейшего проживания в Екатеринбургский детский дом с ридом серьезных заболеваний. В течение года девочка находилась в детском доме № 3, где проходила обследование и лечение специалистами: психиатрами; неврологом; окулистом и ортопедом, велась диспансерно-динамическое наблюдение. По результатам наблюдений врачи давали соответствующие рекомендации, однако, несмотря на наличие возможности провести высокотехнологическое лечение ребенка в учреждениях здравоохранения на территории Свердловской области каких-либо мер предпринято не было.

Этот же врач, после первой же обращения некой общественной организации, которая организует на территории России выезд детей на лечение и рубль, директор детского дома, являющийся законным представителем ребенка, достоверно зная о месте и результатах проводимой с ребенком плановой работы врачей, в т.ч. о планировании обследования и проведения ахиллопластики в полном объеме, приняла предложение о выезде Арины Б. в США для лечения. При этом каких-либо согласований или переговоров о необходимости и целесообразности выезда девочки без получения родителями согласия и разрешения органов опеки и попечительства не проводилось.

Кроме того, был обнаружен явный пробел в законодательстве в части установления и регламентирования условий и порядка вывоза ребенка-сироты на лечение в иностранную клинику. В отличие от выезда рассматриваемой категории детей за границу на отдых и (или) оздоровление, что предусмотрено обозначенными выше нормативными актами, организация вывоза таких детей на лечение и реабилитацию законодательством не предусмотрена.

В качестве примера можно рассмотреть школу с Англией Б.1, воспитанницей специализированного детского дома для детей-отклонившихся в развитии № 3 г. Екатеринбург, который имел большой резонанс в СМИ.

Предложения Уполномоченного по правам ребенка в Свердловской области

Правительству Свердловской области:
1. Дать поручение о направлении предложений в Правительство Российской Федерации по внесению изменений в Постановление Правительства РФ от 6 апреля 2011 г. N 249 «Об организации выезда из Российской Федерации для отдыха и (или) оздоровления несовершеннолетних граждан Российской Федерации», оставшихся без попечения родителей и находящихся в организациях для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, о внесении изменений в определение порядка вывоза ребенка-сироты либо оставшегося без попечения родителей на лечение в иностранную клинику.
Министерству общего и профессионального образования Свердловской области и Министерству здравоохранения Свердловской области:
2. В связи с отсутствием соответствующих норм в федеральном законодательстве разработать и принять соответствующие нормы в законодательстве субъектов Российской Федерации и лечебно-профилактических учреждений, с учетом обязанностей и ответственности должностных лиц.
3. Рассмотреть вопрос о закреплении отдельных медицинских работников в нелицензионных учреждениях на медицинскую деятельность кабинетов образовательных учреждений с численностью свыше 100 человек, особенно в сельских территориях.
4. Завершить в кратчайшие сроки процесс лицензирования медицинских кабинетов образовательных учреждений Свердловской области.
Министерству здравоохранения Свердловской области:
5. Рассмотреть возможность расширения штатов медицинских сотрудников медицинских организаций, расположенных в сельской и труднодоступной местности, осуществляющих медицинское обслуживание обучающихся и воспитанников образовательных учреждений, для обеспечения всестороннего медицинского сопровождения обучающихся и контроля соблюдения установленных санитарных норм.

2.3. О праве ребенка на защиту чести, достоинства и неприкосновенности личности

К сожалению, российское общество сегодня еще не полностью восстановилось от проблем духовно-нравственного характера, возникших в период последнего «смутного времени», поэтому факты жестокости и цинизма, в т.ч. по отношению к детям, проявляются и сейчас нередко.

Ведь отказ от новорожденного, от содержания своего ребенка – это тоже жестокость, а акты насилия со стороны самых близких и родных людей – матери и отца, призванных оберегать, защищать, любить, а не отвергать или уничтожать беззащитного малыша, не могут и не должны оставлять здоровую часть общества равнодушной. Именно поэтому распространенность семейного неблагополучия, жестокого обращения с детьми и всех форм насилия в отношении детей, низкая эффективность профилактической работы с неблагополучными семьями и детьми, распространенность практики лишения родительских прав и социального сиротства – отнесены Национальной стратегией действий в интересах детей к основным проблемам в сфере детства.

Необходимо отметить, что в Свердловской области количественные показатели по выявлению и привлечению к уголовной ответственности родителей или иных законных представителей несовершеннолетних, не исполняющих обязанностей по воспитанию детей, не снижаются и даже имеют тенденцию к росту. Так, за 11 месяцев 2013 года в Свердловской области сотрудниками полиции выявлено 481 преступление родителей в отношении своих детей, квалифицируемые по статьям 105-106, 109, 115-117, 125, 131-135 и 156 УК РФ¹⁵, что на 13% больше, чем в аналогичном периоде прошлого года.

Анализируя ситуацию с жестоким обращением с детьми в семье, Уполномоченный по правам ребенка вынужден констатировать, что значительная доля ответственности за складывающуюся ситуацию лежит опять же на органах системы профилактики, потому что каждый малолетний ребенок находится на виду у педагогов в детском саду или школе, у медиков в учреждениях здравоохранения, у комиссий по делам несовершеннолетних в случаях с социально-неблагополучными семьями. Если бы профилактика по данному направлению велась должным образом, таких преступлений было бы намного меньше.

Отдельно необходимо упомянуть о проблеме, с которой пришлось столкнуться в 2013 году, и которая связана с жестким обращением к своим детям – это убийство новорожденных или установление на них в опасной для жизни ситуации. У всех на слуху несколько громких дел – «замороженных младенцев» в Среднеуральске, о найденных в огороде частного дома в Берёзовском останках новорожденного младенца. Или последний случай, когда в октябре 2013 г. водитель такси, подвозивший женщину с сумкой, услышал детский плач, доносившийся из неё. На вопрос женщины женщина ответила, что «кричит кошка». Благо, что выходя из такси, водитель незамедлительно обратился к сотрудникам патрульной службы полиции Екатеринбургского района, осуществляющей патрулирование улиц. Сотрудники полиции задержали гражданина и доставили его в отдел полиции. В настоящее время по данному факту возбуждено и расследуется уголовное дело по признакам состава преступления, предусмотренного ст.125 УК РФ. Прокурор района под иском заявление в суд о лишении женщины родительских прав. Если в 2012 году таких случаев не было зафиксировано правоохранительными органами, то в 2013 были возбуждены 2 уголовных дела по статье 106 УК РФ (убийство матерью новорожденного ребёнка) и 5 дел по статье 125 УК РФ (оставление в опасности).

Как исключить такие случаи, что может помочь женщине одуматься, какие условия помогут ей не совершать преступления? В жизни могут возникнуть любые обстоятельства: тяжелая жизненная ситуация, нежелательная беременность, психологическая травма и т.д., но они ни в коем случае не должны стать причиной смерти одного маленького человека. У женщины должен быть выбор, альтернатива убиению вольному или невольному. Поэтому в 2013 году Уполномоченный последовательно выступал за создание всех возможных условий для женщин, не желающих огласки рождения ребёнка либо не имеющих возможности или желания его содержать.

Одним из вариантов создания таких условий могли бы стать так называемые «эбзи-боксы»¹⁶. Однако мнение Уполномоченного о возможности реализации этой идеи, уже нашедшей свое применение в ряде субъектов РФ, не нашло поддержки у уполномоченных ведомств Свердловской области. При этом опрос общественного мнения показали, что большинство граждан выступают за установку «эбзи-боксов», т.к. это может снизить количество убийств младенцев матерями. Кроме того, «эбзи-боксы» позволят декриминализировать процесс оставления ребёнка: оставить его в специальном устройстве при междуречье – это не всё самое, что отнеси его, например, в лес – сохранится жизнь ребёнка, поэтому из двух худ из двух разум выбирает меньшее.

В целом, ситуация с преступностью в отношении несовершеннолетних в Свердловской области осталась на уровне 2012 года. Общая картина преступности в отношении несовершеннолетних, сопряженных с насильственными действиями (по данным правоохранительных органов Свердловской области) за 2013 год приведено ниже в таблице 5.

Табл. 5. Основные показатели состояния преступности в отношении несовершеннолетних¹¹

Показатели	11 мес. 2012	11 мес. 2013	% АППП
Количество преступлений в отношении детей,	4127	3349	↓18,8
«ст. 105 УК РФ	13	13	↓7,7
«ст. 106 УК РФ	3	1	↓6,7
«ст. 109 УК РФ	23	22	↓4,3
«ст. 111 УК РФ	20	18	↓10,0
«в т.ч. по насильственному составу»	3	1	↓66,7
«ст. 112 УК РФ	32	27	↓20,0
«ст. 115 УК РФ	114	110	↓3,5
«ст. 116 УК РФ	1841	1805	↓1,9
«ст. 117 УК РФ	41	25	↓39,0
«ст. 131 УК РФ	33	100	↑203
«в т.ч. по ч. 4 ст. 131 УК РФ	15	33	↑120
«ст. 132 УК РФ	199	230	↑15,6
«в т.ч. по ч. 4 ст. 132 УК РФ	151	111	↓26,5
«ст. 133-135 УК РФ	108	128	↑18,5
Итого (по насильственным составам)	2668	2842	0,9
* в том числе по тяжким составам	434	505	↑16,4
«в т.ч. по преступлениям против половой неприкосновенности»	340	462	↑35,9

Анализируя приведенные данные, необходимо отметить снижение преступлений, связанных с причинением летального физического вреда здоровью, вред средней тяжести и побоев. При этом значительное выросло количество преступных посягательств на половую неприкосновенность детей. Так, за 11 месяцев 2013 года совершено 462 преступления сексуального характера, что на 35,9% больше, чем в АППП. Особое беспокойство вызывает рост изнасилований, количество которых выросло более чем в 3 раза! Только за 9 мес. 2013 года возбуждено 398 уголовных дел за преступления сексуального характера, что на 38,2% больше, чем в АППП. По количеству таких преступлений на уже превысили общероссийские показатели, так, по России эта цифра составляет «6 преступлений на 100 тыс. населения в год» в Свердловской области этот показатель зафиксирован в 2012 году на уровне 10 преступлений, и в 2013 уже в количестве 12 (11) случаев на 100 тыс. населения области, и это очень тревожный сигнал. Очевидно, что действительная распространенность сексуальных преступлений пока не поддается полному статистическому учёту, поскольку жертвы часто скрывают происшедшее из-за стыда или из-за страха перед взрослыми. Поэтому, учитывая крайнюю степень тяжести таких преступлений, органы могут быть и более активны в привлечении судебных экспертов. Хотя следует признать, что в этой сфере существует острый дефицит кадров.

Всего в 2013 году в адрес Уполномоченного поступило шесть письменных обращений граждан по вопросам жестокого обращения, насильственных посягательств, в том числе сексуального характера. Помимо этого на горячую линию поступило три вопроса, в электронном виде – 15 обращений. За каждый из этих писем следовало провести работу, поэтому по каждому обращению Уполномоченным выполнялись следующие процедуры: скрупулёзная работа, запрашивались правоохранительные органы, комиссии по делам несовершеннолетних, иные субъекты профилактики. В особых случаях специалистами Аппарата Уполномоченного фактически приходилось брать на себя функции адвокатов, составляя исковые заявления.

Например, в адрес Уполномоченного поступила жалоба от гр-ки Ш. о факте сексуального домогательства в отношении её несовершеннолетнего сына – мужа Ш. Уполномоченный незамедлительно обратился в СУ СК России по Свердловской области, который сразу был возбуждено уголовное дело. В настоящее время расследование завершено и дело передано в суд.

Рассматривая другие случаи насильственных действий в отношении малолетних, можно только отметить, что сложно сохранить выдержку, общаясь с людьми, которые рассказывают трагическую историю своего жестокого обращения с детьми. Труднее сохранить выдержку в отношении пострадавших от сексуальных преступлений совсем ещё маленьких детей! Количество таких зверческих преступлений зашкаливает: в июле 2013 года в Серове мужчина увидел играющих во дворе двух малолетних сестер 5 и 7 лет, заманив их в кусты, подошёл на глаза у старшей сестры совершил в отношении младшей насильственные действия сексуального характера; в ноябре в Реже четырехлетнюю девочку изнасиловал сосед, родители сами оставили у него девочку посматреть мультфильм; в декабре в Верхотурье преступник изнасиловал трёхлетнюю малышку. И таких случаев становится больше.