

# СВЕТЛАЯ

## Официальным опубликованием закона Свердловской области, иного нормативного правового акта Свердловской области считается публикация его полного текста в «Областной газете» (статья 61 Устава Свердловской области)

# ОБЛАСТНАЯ ГАЗЕТА

www.oblgazeta.ru

Вторник, 24 апреля 2012 г.

**(Продолжение. Начало на 7-й стр.).**  
незаконной оборот наркотиков (4,5%). В целом официальная статистика показывает, что снижение преступности несовершеннолетних в Свердловской области коррелирует с общим снижением преступности несовершеннолетних в Российской Федерации.

Появились обнадёживающие признаки снижения общего уровня преступлений, совершенных против несовершеннолетних: если в период 2009-2010 годов количество тяжёлых преступлений было практически стабильно (2008 год – 6080; 2009 год – 5987; 2010 год – 6052), то за 11 месяцев 2011 года – 4375 преступлений.

Поскольку защитой прав ребёнка против преступных посягательств занимается правоохранительные органы, а обращения в адрес Уполномоченного по правам ребёнка с заявлениями о преступных посягательствах, связанных с угрозой для жизни или нанесения тяжкого вреда здоровью ребёнка, в 2011 году не поступало, так же как и жалоб на бездействие и непропорционарные действия правоохранительных органов при подаче заявлений о преступлениях, совершенных против несовершеннолетних, то деятельность Уполномоченного по правам ребёнка и сотрудников Аппарата была сосредоточена только на тех случаях, которые имели резонансный характер для Свердловской области и широко освещались в региональных СМИ. При этом рассматривались не сами обстоятельства преступления, а события, предшествующие преступлению, и действия государственных органов системы профилактики правонарушений.

Одним из таких резонансных преступлений было убийство 16-летней жительницы города Среднеуральска, совершенное 16 октября 2011 года. В ходе проверочных мероприятий было установлено, что в ноябре 2009 года несовершеннолетняя Г., обучающаяся в общеобразовательной школе №31 города Среднеуральска, была поставлена на профилактический учёт в Верхнепышминском ТКДН<sup>1</sup> и в ПДН<sup>2</sup> по Верхнепышминскому и Среднеуральскому городским округам в связи с длительным непосещением ею образовательного учреждения.

В отношении законного представителя ребёнка, матери Г., за период с ноября 2009 по октября 2011 года ТКДН составлено шесть постановлений об административном наказании по ст. 5.35 КоАП РФ – за неисполнение обязанностей по содержанию и воспитанию несовершеннолетнего ребёнка. В рамках профилактической операции «Подготовка» при участии указанных выше органов системы профилактики семья проверялась по месту жительства три раза за два года.

По итогам проверки, с учётом ранее собранной информации, органам системы профилактики были известны факты бесконтрольности поведения несовершеннолетней со стороны матери, а поэтому при рассмотрении административных материалов в отношении данной семьи неоднократно ставился вопрос о необходимости работы психолога с детьми и с родителями, а также о необходимости проведения профилактических мероприятий. Несмотря на то, что ещё дважды совершала попытки суицида. В связи с конфликтностью отношений с матерью несовершеннолетняя Г. периодически проживала у бабушки. При таких обстоятельствах, безусловно, существовала явная необходимость в проведении инициативы со стороны ТКДН и иных органов системы профилактики для привлечения психолога к системной работе с этой семьей.

Анализ информации, полученной при рассмотрении порядка ведения профилактического учёта, показал, что территориальный орган системы профилактики не выполнял своих функций по выявлению и поведению и своевременному выявлению несовершеннолетней – о фактах её регулярного общения с взрослыми, об увеличении курения и спиртных напитков, о ночных прогулках вместе с другой несовершеннолетней Ц., 1994 г.р., также воспитывающейся в неблагополучной семье и тоже состоящей на учёте в органах системы профилактики. Вместе с тем, в ТКДН в нарушение требований ст.12 Федерального закона от 24.06.1999 г. № 120-ФЗ «Об основах системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних» и ст.13 Закона Свердловской области от 28.11.2001 г. № 38-ОЗ «Об основах системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних в Свердловской области», регулирующих вопросы проведения профилактических мероприятий с несовершеннолетними и их семьями на предмет решения существующей проблемы, программа социальной реабилитации несовершеннолетней Г. и её семьи проверочным представлена не была. При этом председателем ТКДН высказывалось мнение об отсутствии оснований признавать несовершеннолетнюю Г. – «находящейся в социально-опасном положении», однако собранная в ходе инспекторской проверки информация не позволяла сделать вывод о наличии оснований для этого.

Так, в соответствии с вышеуказанным федеральным и областным законодательством и постановлением Правительства Свердловской области № 206-П от 26.03.2004 г., регламентирующим систему персонализированного учёта семей и детей, находящихся в социально-опасном положении, предусматривает перечень оснований для включения несовершеннолетнего и его семьи в указанную категорию населения. Применительно к данной семье, указанные в нормативных документах обстоятельства вопреки мнению сотрудников ТКДН указывали на нахождение несовершеннолетней Г. в ночное время в общественных местах без сопровождения родителей (законных представителей). Кроме того, хотя несовершеннолетняя состояла на учёте в органах системы профилактики несовершеннолетних в течение длительного периода времени, образовательным учреждением (МОУ СОШ №31) мерой к решению вопроса по привлечению Г. к учебному процессу в виде перевода на домашнее обучение были приняты только в сентябре 2011 года. В территориальную комиссию по делам несовершеннолетних и защите их прав не было направлено ни одного представления из школы.

Таким образом, запоздалое решение проблемы с обучением несовершеннолетней Г., повлекшее запущенность в выработке навыков систематической учёбы, отсутствие контроля со стороны близких, ненадлежащая организация профилактической работы с несовершеннолетней из неблагополучных семей, совершающим правонарушения и ведущим асоциальный образ жизни, со стороны подразделения по делам несовершеннолетних, образовательного учреждения и территориальной комиссии по делам несовершеннолетних и защите их прав (ограничивая профилактическую работу лишь беседами и рассмотрением материалов об административных правонарушениях), неприятие мер по разобщению неблагополучных «благотворительных» групп.

Учитывая, что факты и условия, которые способствовали совершению несовершеннолетней Г. особо тяжкого преступления – убийства в ночное время<sup>3</sup>.

Рассматривалась в 2011 году Уполномоченным по правам ребёнка обстоятельства и нескольких других схожих случаев гибели подростков в ночное время: 18 сентября в Екатеринбург – 14-летней девочки, 8 октября в г. Канчанар – 16-летней в секторе Ие Нижнетуринского городского округа – 15-летней в связи с серией не связанных друг с другом убийств, но имеющими схожие предпосылки. Уполномоченным по правам ребёнка было сделано соответствующее заявление для общестности и должностных лиц Свердловской области.

Заявление Уполномоченного по правам ребёнка Свердловской области Морозова И.Р. от 12 октября 2011 года в связи с рядом убийств девушек школьного возраста Свердловскую область потрясли ряд убийств молодых девушек в возрасте 14-16 лет. Четыре трагедии, несмотря на разную географию, объединяют очень похожие условия и факторы, способствовавшие совершению преступлений.  
Молодая девушка школьного возраста распивает спиртные напитки в компании знакомых и посторонних людей. Возраст субкультуры разнится от ровесников до взрослых. Все это происходит поздно вечером или ночью. Сама девушка проживает в неблагополучной или неполной семье, имея проблемы в общении с родителями или вовсе проживая отдельно от семьи с другим человеком, в связи с чем контроль за её жизнью со стороны родителей формален или вовсе отсутствует.

При этом – две девушки уже состояли на учёте в территориальных комиссиях по делам несовершеннолетних и в отделах по делам несовершеннолетних РУВД, а одну из жертв ранее планировали поставить на учёте в комиссии учителя ее школы.  
Таким образом, основными факторами, приведшими к трагедиям, являлось не только отсутствие контроля за жизнью подростков со стороны их родителей, но и бездействие территориальных органов системы профилактики. Их формальная деятельность – «для галочки» – создала предельно того, что в Свердловской области в течение длительного периода времени существовала проблема в виду серьёзных и в силу серьёзных недостатков государственных органов по работе с неблагополучными семьями и детьми, находящимися в трудной жизненной ситуации. Данная проблема приобрела системный характер.

В этой связи Аппарат Уполномоченного по правам ребёнка в Свердловской области будут детально проанализированы все обстоятельства, предшествующие данным преступлениям, а сделанные выводы будут направлены в адрес ответственных руководителей Свердловской области.

Заявление
Уполномоченного по правам ребёнка Свердловской области Морозова И.Р. от 12 октября 2011 года в связи с рядом убийств девушек школьного возраста
Свердловскую область потрясли ряд убийств молодых девушек в возрасте 14-16 лет. Четыре трагедии, несмотря на разную географию, объединяют очень похожие условия и факторы, способствовавшие совершению преступлений. Молодая девушка школьного возраста распивает спиртные напитки в компании знакомых и посторонних людей. Возраст субкультуры разнится от ровесников до взрослых. Все это происходит поздно вечером или ночью. Сама девушка проживает в неблагополучной или неполной семье, имея проблемы в общении с родителями или вовсе проживая отдельно от семьи с другим человеком, в связи с чем контроль за её жизнью со стороны родителей формален или вовсе отсутствует. При этом – две девушки уже состояли на учёте в территориальных комиссиях по делам несовершеннолетних и в отделах по делам несовершеннолетних РУВД, а одну из жертв ранее планировали поставить на учёте в комиссии учителя ее школы. Таким образом, основными факторами, приведшими к трагедиям, являлось не только отсутствие контроля за жизнью подростков со стороны их родителей, но и бездействие территориальных органов системы профилактики. Их формальная деятельность – «для галочки» – создала предельно того, что в Свердловской области в течение длительного периода времени существовала проблема в виду серьёзных и в силу серьёзных недостатков государственных органов по работе с неблагополучными семьями и детьми, находящимися в трудной жизненной ситуации. Данная проблема приобрела системный характер. В этой связи Аппарат Уполномоченного по правам ребёнка в Свердловской области будут детально проанализированы все обстоятельства, предшествующие данным преступлениям, а сделанные выводы будут направлены в адрес ответственных руководителей Свердловской области.

Два из приведенных случаев гибели несовершеннолетних также очевидно подтверждают другой вопиющий факт – требования Закона Свердловской области от 16.07.2009 г. №73-ОЗ «Об установлении на территории Свердловской области мер по недопущению нахождения детей в местах, находящихся в которых может причинить вред здоровью детей, их физическому, интеллектуальному, психическому, духовному и нравственному развитию, и недопущению нахождения детей в ночное время в общественных местах без сопровождения родителей (лиц, их заменяющих) или лиц, осуществляющих мероприятия с участием детей». В соответствии с указанным законом, инспекторы могли себе без проблем позволить ночные «гуляния» с распитием спиртных напитков в компании ровесников и взрослых.  
Другой вопиющий случай бездействия сотрудников государственных органов, в этой связи – правоохранительных, зафиксирован при рассмотрении обстоятельств, предшествующих убийству 16 июля 2011 года 2-месячного ребёнка в пос. Монетный Березовского городского округа.

По результатам самостоятельной проверки обстоятельств данного трагического происшествия, проведенной сотрудниками Аппарата Уполномоченного по правам ребёнка, также рассмотрением мероприятий со стороны органов системы профилактики в отношении семьи С-вых, имевшей несовершеннолетних детей и состоящей на учёте по причине асоциального образа жизни, было установлено следующее:

1. 15 июня 2011 г., около 17 часов 30 минут, фельдшер выездной бригады Монетного отделения скорой медицинской помощи Ш-3а З.И. совместно с сотрудником полиции Я.О А.С., в связи с состоявшимся вызовом о постоянном плане ребёнка, посетили адрес в пос. Монетный, по ул. Лермонтова, д. кв. 3. В указанном месте в состоянии алкогольного опьянения находился 4-месячный ребёнок, в возрасте 4-месячной девочки, мстоножажение матери которой ей не известно, а до госпитализации ребёнка отказалась в категоричной форме. Кроме того, в помещении находилась еще одна ребенок 2-летнего возраста.

2. В 19 часов тех же суток Ш-3а уже без сопровождения сотрудников полиции повторно выезжала по обозначенному адресу с целью осмотра и изъятия ребёнка для его помещения в лечебное учреждение, однако встретила грубое противодействие Р-вой и находившихся с ней мужчин. Оба преградили в состоянии опьянения проезд фельдшерской бригады скорой помощи. 3. Учитывая обстоятельства нахождения детей в явно социально-опасном состоянии, фельдшер Ш-3а в 19 часов 10 минут дважды обращалась путём телефонного звонка в дежурную часть отделения внутренних дел пос. Монетный для принятия мер, но получала ответ, согласно которому направленная ею информация передана инспектору ПДН 3-вой И.М., а выехать в адрес не представляется возможным ввиду отсутствия транспорта и сотрудников. В результате ряда обстоятельств, в том числе бездействия ответственных сотрудников органов внутренних дел, в ночное время 16.06.2011 г. Р-вой было совершено убийство несовершеннолетнего ребёнка, проживающего в семье С-вых.

По итогам собственной проверки Уполномоченным по правам ребёнка, руководствуясь Главами 3, 4 Областного закона «Об Уполномоченном по правам ребёнка в Свердловской области» от 15.07.2010 г. № 57-ОЗ, а также пунктами 3.2.1., 3.2.3. раздела 3 Соглашения между Уполномоченным по правам ребёнка в Свердловской области и Следственным управлением Следственного комитета РФ по Свердловской области о взаимодействии, направил в адрес Следственного управления обращение с информацией Аппарата Уполномоченного об обстоятельствах расследуемого события и просьбой о проведении проверки выявленных фактов при проведении предварительного расследования по уголовному делу в отношении Р-вой Е.Н., а также дана правовая оценка бездействию сотрудников ОВД Березовского городского округа.

В настоящее время в отношении деятельности сотрудников правоохранительных органов пос. Монетный проводится служебная проверка, организованная ГУ МВД РФ по Свердловской области по представлению Следственного управления СК РФ по Свердловской области, которое согласилось с доводами Уполномоченного по правам ребёнка о бездействии сотрудников.

Таким образом, факты, приведенные при самостоятельных расследованиях вышеупомянутых, а также ряда других происшествий, рассмотрением предельно ясно показывают, что зачастую трагической гибели несовершеннолетних и малолетних детей предшествует халатность сотрудников государственных органов. Практика показывает, что в настоящее время в случае гибели ребёнка или получения им тяжёлых травм несут ответственность только преступники, а должностные лица органов профилактики преступлений и бездействие создало предельно для свершения преступления, уходит даже от дисциплинарной ответственности.

Предложения Уполномоченного по правам ребёнка в Свердловской области в случаях гибели несовершеннолетнего, семья которого состоит на учёте в органах системы профилактики правонарушений, в обязательном порядке рассматривать причины и условия, предшествующие трагическому происшествию, на предмет оценки действий или бездействия должностных лиц указанных органов.  
2. ГУ МВД РФ по Свердловской области активизировать работу по соблюдению требований Закона Свердловской области от 16.07.2009 г. №73-ОЗ «Об установлении на территории Свердловской области мер по недопущению нахождения детей в местах, находящихся в которых может причинить вред здоровью детей, их физическому, интеллектуальному, психическому, духовному и нравственному развитию, и недопущению нахождения детей в ночное время в общественных местах без сопровождения родителей (лиц, их заменяющих) или лиц, осуществляющих мероприятия с участием детей.

**О суицидах несовершеннолетних**  
Существование проблемы суицидов среди несовершеннолетних обществу и не подлежит оспариванию, однако отсутствие в Российской Федерации информации и данных о суицидах и попытке суицида и завершённых суицидах граждан не позволяет дать чёткой количественной и качественной оценки данной проблемы, поскольку эти сведения разрознены и содержатся в отчётах различных государственных ведомств и служб, регистрирующих у себя различные виды суицидов (Роспотребнадзора, органов здравоохранения, правоохранительных органов и пр.) и не даёт объективную картину в этой проблеме.

Почему это необходимо? К сожалению, сейчас в обществе укоренилось мнение, что в нашей стране данная проблема имеет «апокалиптический масштаб», поскольку в публикациях отечественных и зарубежных трудов регулярно утверждается, что Российская Федерация «ве последние годы движется к статусу лидеров»<sup>4</sup>. Изучение предельно данного мнения показало, что люди, говорящие и пишущие на эту тему, как правило, ссылаются на Доклад Всемирной организации здравоохранения, опубликованный в 2000 году, в котором приводятся данные по количеству самоубийств, совершённых в Российской Федерации в 1998 году. При этом многие авторы без тени сомнения переводят ситуацию середины 90-х годов XX века на настоящее, т.е. второе десятилетие XXI века.

При рассмотрении проблемы суицидов необходимо в первую очередь понять – насколько и как взрослые могут повлиять на её уменьшение, что нужно сделать, чтобы ликвидировать все основные причины решения ребёнком

своих жизненных проблем и невагод таким способом. Как известно, среди причин и факторов, которые влияют на ребёнка, выделяются следующие: несчастная любовь, межличностные конфликты в среде сверстников, жестокое обращение и насилие в семье, недостаток или отсутствие психологической и иной помощи со стороны окружающих и т.д. В формировании личности ребёнка в настоящее время играет ещё и такой негативный аспект: возможности успешно реализовать себя в обществе социального неравенства стало меньше, а стереотип обязательной «красивой жизни» со всеми её благами и атрибутами, успешностью и обеспеченностью навязывается кинофильмами, публикациями в СМИ и рекламой подросткам (собственно – как и всей российской молодежи в целом) все наоказыве. Именно поэтому необходимость получения точной и полной информации о самоубийствах и об их причинах назрела, поскольку без учёта этой социальной проблемы Концепция государственной-семейной политики в Российской Федерации будет неполной.

В то же время, несмотря на ограниченность данных, различные источники позволяют увидеть общие тенденции. Например, согласно анализу статистики, осуществлённому главным психотерапевтом Свердловской области М.Г. Перельем, – в 2011 году в Свердловской области наблюдается снижение количества самоубийств, в т.ч. и среди детей, вопреки влиянию ряда СМИ об «эпидемии» и «всплеска» суицидов. Отмечает 6-процентное снижение количества заявлений при попытке суицида и региональное Управление Роспотребнадзора. Общий показатель суицидов в Свердловской области в настоящее время играет ещё и такой негативный аспект: возможности относительно умеренность и стабильности: в период 2007-2011 годов этот показатель колеблется в интервале от 1-2 самоубийства на 100 тысяч несовершеннолетних жителей области.

Таким образом, можно отметить, что проблема подростковых суицидов не является для Свердловской области критичной: суициды есть, но их уровень относится по градации Всемирной организации здравоохранения к «низким». При этом необходимо понимать, что даже одно самоубийство ребёнка является чрезвычайным происшествием, а поэтому здесь необходимы и системная профилактическая работа, и высокий уровень ответственности взрослых.

На практике Уполномоченным по правам ребёнка пришлось расследовать в 2011 году причины двух случаев самоубийств подростков, которые можно было бы предотвратить, если бы взрослые были более ответственны, а их действия были профессиональными.  
В первом из расследуемых сотрудниками Аппарата Уполномоченного случаев суицида воспитанника одного из детских домов Свердловской области, играв в одну из отечественных «забавных игр» – «стреляющая собственная голова», в формировании личности ребёнка в настоящее время играет ещё и такой негативный аспект: возможности относительно умеренность и стабильности: в период 2007-2011 годов этот показатель колеблется в интервале от 1-2 самоубийства на 100 тысяч несовершеннолетних жителей области.  
Таким образом, можно отметить, что проблема подростковых суицидов не является для Свердловской области критичной: суициды есть, но их уровень относится по градации Всемирной организации здравоохранения к «низким». При этом необходимо понимать, что даже одно самоубийство ребёнка является чрезвычайным происшествием, а поэтому здесь необходимы и системная профилактическая работа, и высокий уровень ответственности взрослых.

На практике Уполномоченным по правам ребёнка пришлось расследовать в 2011 году причины двух случаев самоубийств подростков, которые можно было бы предотвратить, если бы взрослые были более ответственны, а их действия были профессиональными.  
В первом из расследуемых сотрудниками Аппарата Уполномоченного случаев суицида воспитанника одного из детских домов Свердловской области, играв в одну из отечественных «забавных игр» – «стреляющая собственная голова», в формировании личности ребёнка в настоящее время играет ещё и такой негативный аспект: возможности относительно умеренность и стабильности: в период 2007-2011 годов этот показатель колеблется в интервале от 1-2 самоубийства на 100 тысяч несовершеннолетних жителей области.

Второй случай, являющийся вопиющим по количеству ошибок, совершённых взрослыми, которые создали «благоприятные» условия для возможности совершения суицида подростком, закончился гибелью 15-летнего подростка в результате несчастного случая в детском лагере «Красная горка», расположенном на территории Каменского района. Независимое расследование выявило целую цепочку ошибок действий, халатности и бездействия работников органов профилактики правонарушений и сотрудников летнего оздоровительного лагеря «Красная горка», которые не только создали подростку со сложным характером условия для совершения самоубийства, но и несли угрозу для других детей, отдыхавших в лагере в ту же смену<sup>5</sup>.

В ходе расследования были установлены следующие факты, непосредственно предшествующие самоубийству 15-летнего М.  
1. Управлением образования города Каменска-Уральского был заключен 1 июля 2011 года контракт с собственником летнего оздоровительного лагеря «Красная горка», ООО «Проект Актив Тур», с целью оказания лагерем на период летних каникул услуг по организации отдыха и оздоровления детей в возрасте от 14 до 18 лет, которые нуждаются в социальной поддержке, в том числе состоящих на учёте в ПДН Синярского ОВД. При этом данный контракт не учитывал возможности отдыха в детском лагере ранее судимых несовершеннолетних граждан, которые являются особой категорией детей, хотя и состоящих на учёте в ПДН, но требующих определённых условий пребывания и специального педагогического сопровождения.

2. В рамках реализации условий заключённого контракта в лагере «Красная горка» был организован спортивно-трудовой отряд, в состав которого вошли 24 несовершеннолетних лица, имеющие судимости за совершение преступления в несовершеннолетнем возрасте, в том числе состоящих на учёте в ПДН Синярского ОВД. При этом данный отряд, за отрядом закреплёны воспитатели Е.А. Л.В. и инструктор М.кин А., имеющие «навыки работы с такой сложной категорией несовершеннолетних, к тому же ночным местом их пребывания являлись помещения, расположенные в отдалении от корпуса подростков.

4. Прибывшие в лагерь подростки с первого дня грубо нарушали порядок пребывания, в т.ч., распивая спиртное, и в связи с этим девять (!) из них вскоре были выдворены из лагеря.

Позднее по запросу Уполномоченного по правам ребёнка Следственным управлением СК РФ по Свердловской области была предоставлена информация, что в ночь происшествия М. употреблял спиртные напитки и, находясь в неадекватном состоянии, из-за ссоры со своей близкой знакомой совершил самоубийство.

При расследовании обстоятельств, предшествующих направлению несовершеннолетнего М. в загородный детский лагерь, а именно – проведению социально-реабилитационных мероприятий с осуждённым подростком, было установлено:

1. Несовершеннолетний М. осужден Красногорским районным судом г. Каменска-Уральский 24.02.2011 года за совершение преступления, предусмотренного ст.161 ч.2 п.л. «а», г.ч УК РФ (раб.), и ему было назначено наказание в виде двух лет лишения свободы условно (с применением ст.73 УК РФ).  
2. М. проживал совместно с матерью и отцом, семья которой длительное время состояла на профилактическом учёте в ТКДН Синярского района г. Каменска-Уральского, при этом мать подростка неоднократно привлекалась к административной ответственности за ненадлежащее исполнение обязанностей по воспитанию сына (ст.ст.20.22, 20.25 КоАП РФ), совершала административные правонарушения в сфере охраны здоровья населения и занятости в профессиональном плане «Синариуски», употреблял спиртные напитки, совершал правонарушения и пр.

3. В ходе изучения учётно-профилактического дела в отношении М. сотрудниками Аппарата Уполномоченного было установлено наличие утверждённой на заседании Синярской ТКДН программы социальной реабилитации его семьи, которая предусматривала на 2011 год 13 (!) мероприятий с отражением сроков исполнения и ответственных. Однако в графе программы – информация о выполнении – какие-либо записи отсутствовали, что свидетельствовало о неисполнении программы в отношении М. и его семьи.

Таким образом, изучение обстоятельств, предшествующих трагическому происшествию, обозначило следующие вопросы:

- Почему с несовершеннолетним М. и его семьей в течение 2011 года не велась системная социально-реабилитационная работа?
- Почему в отношении лагеря «Красная горка», где одновременно находилось около 300 детей в возрасте от 6 до 14 лет, среди которых основная часть относилась к малолетним, поселили 24 подростка старшего возраста, имевших непогашенные судимости, в том числе относящихся к категории тяжких?
- Была ли социально-педагогическая целесообразность в концентрации в одном лагере и одном отряде такого количества судимых трудных подростков?
- Хот ли осуществляться контроль за бытом подростков в ночное время, если после отбоя с ними в корпусе никто не был оставлен?
- Почему ненадлежащим образом исполнялся приговор суда, который обвизывал осуждённого М. находиться под контролем и надзором должностных лиц Межрайонной уголовно-исполнительной инспекции № 5 ГУФСИН России по Свердловской области и ПДН Синярского ОВД?

Кроме очевидного бездействия и халатности взрослых, «существующих» в данном случае социально-реабилитационную работу с подростком, общая проверка деятельности оздоровительного лагеря «Красная горка» показала, что условия содержания подростков в отряде, существующих условиях организации быта и техники безопасности, нарушения санитарно-эпидемиологических условий проживания несовершеннолетних в данном спортивно-трудовом отряде.

### О медицинском обслуживании детей

В ежегодном Послании Президента России Д.А. Медведева Федеральному Собранию РФ 2010 года было особо отмечено, что «одним из приоритетных направлений деятельности органов государственной власти является развитие медицинской помощи матерям и детям. Подчеркивается необходимость проведения технологической модернизации детских поликлиник и больниц, обеспечения повышения квалификации их сотрудников, особое внимание уделялось диагностико-профилактике, доступности для детей и подростков качественных лекарственных препаратов и ранней помощи в них опасных заболеваний.

В Свердловской области, в плане сохранения и укрепления здоровья матери и ребёнка, проводится достаточно большое количество мероприятий, направленных на охрану здоровья детей и женщин, в том числе – в рамках специализированной помощи, в первую очередь, беременным женщинам и детям, качественное выполнение и дальнейшее развитие всех основных направлений приоритетного национального проекта «Здоровье», внедрение семейно-ориентированных технологий в работе с семьями и пр. Однако, несмотря на все предпринимаемые меры по повышению эффективности медицинского обслуживания граждан, проблемы в организации медицинского обслуживания детей ещё остаются.

Анализ обращений граждан, поступивших в 2011 году в адрес Уполномоченного по правам ребёнка, по вопросам нарушения прав детей на получение качественной медицинской помощи, а также результатов расследований трагических происшествий, произошедших с детьми, показал, что наиболее явными являются следующие проблемы, это:

- «человеческий фактор» в учреждениях здравоохранения, т.е. халатность медицинских работников, приводящая к чрезвычайным происшествиям с детьми;
- отсутствие должного контроля за деятельностью кабинетов (и/или) медицинских специалистов в значительном числе учреждений дошкольного и общего образования;
- неумение сотрудников образовательных учреждений, в т.ч. иногда и медицинских работников, действовать оперативно и профессионально при чрезвычайных происшествиях с воспитанниками или подопечными.

Одним из первых подобных обращений в адрес Уполномоченного по правам ребёнка была жалоба жительницы Нижнего Тагила на действия администрации и сотрудников роддома № 1, из-за халатности которых новорожденный ребёнок от только получил тяжёлую травму, которая будет иметь для него тяжёлые последствия в течение годы, но и на факт того, что администрация медицинского учреждения длительное время скрывала от родителей новорожденного наличие у него телесных повреждений. С целью рассмотрения данной жалобы Уполномоченным по правам ребёнка было проведено собственное расследование, результаты которого были отражены в одном из первых заключений Уполномоченного по правам ребёнка в марте 2011 года.

Кроме данного происшествия в конце 2011 года в средствах массовой информации Свердловской области один из родителей сообщил о гибели своей 4-летней дочери в детском лагере «Красная горка», а именно: трёхлетнего мальчика – 2 ноября в Нижнем Тагиле; месячного младенца – 20 ноября в Серове; полуторагодовалой девочки – 2 декабря в Екатеринбурге. Надо отметить, что медицинские работники сами дали повод для выдвижения против них подобных обвинений, поскольку в первых двух случаях сотрудники скорой помощи длительное время «катали» детей от больницы к больнице из-за отсутствия необходимого медицинского оборудования или условий. В третьем случае вероятной причиной смерти девочки – неправильная постановка диагноза.

Поэтому в случаях гибели детей, предшествующих гибели детей, в рамках которых проводится сложная комплексная экспертиза для установления причины смерти и проверки правильности, своевременности и полноты оказанной им медицинской помощи<sup>6</sup>. В свою очередь, проведенный экспертизой медицинской комиссии, созданной Министерством здравоохранения Свердловской области, анализом медицинской документации позволил им сделать предварительный вывод об отсутствии нарушений в организации медицинской помощи детям, если случаи происшествия имеют сложившиеся причины.

Очевидно, что во многих подобных случаях, в т.ч. и не завершившихся летальными исходами, критическую роль, как правило, сыграли, по одному или комплексу, следующие факторы: несвоевременное обращение за медицинской помощью родителей ребёнка, отказ родителей от госпитализации ребёнка при первом предложении врачей, ошибки родителей при использовании лекарственных средств или ошибки врачей в постановке правильного диагноза.

Учитывая изложенные обстоятельства, а также понимая, что и в будущем наши дети не будут стопроцентно защищены от ошибок и неверных решений родителей или врачей, необходимо принять следующие организационные меры:

- 1) выработать алгоритм действий медицинских работников при отказе родителей от госпитализации ребёнка, состояние которого несёт угрозу для его жизни;
- 2) транспортировку детей, состояние которых расценивается как тяжелое, осуществлять исключительно силами специализированных бригад, оснащенных всем необходимым следствием и реанимационным оборудованием;
- 3) осуществлять специализированные бригады скорой медицинской помощи специалистами с высшим медицинским образованием.

Со второй проблемой, а именно – с отсутствием в образовательных учреждениях Свердловской области лицензированных медицинских кабинетов Уполномоченным по правам ребёнка приходилось неоднократно сталкиваться при проведении проверок учреждений. Приним эа проблема касается практически всех видов образовательных учреждений – детских садов, школ, загородных летних лагерей.

Таким образом, анализ обращений граждан, поступивших в адрес Уполномоченного по правам ребёнка в 2011 году, показал, что в большинстве случаев, когда родители несовершеннолетнего ребёнка обращаются к врачу, они не получают необходимой помощи и оказываются в ситуации, когда им приходится самостоятельно решать проблемы своего ребёнка. В связи с этим необходимо принять следующие меры:

- 1) в учреждениях отсутствовала лицензия на медицинскую деятельность, либо (как вариант) договор на оказание медицинских услуг с лечебно-профилактическим учреждением, действующим на период проведения отдыха и оздоровления детей, хотя в Уставе ГОУ Центр «Юность Урала» (п.14) было чётко указано на оказание в лагере медицинских услуг по предоставлению медицинской помощи и оздоровлению воспитанников;
- 2) сотрудница, принятая на должность медицинской сестры, не соответствовала требованиям, установленным должностной инструкцией, в которой определено, что медицинская сестра должна иметь И.И. или высшую категорию, или медицинский стаж более пяти лет: фактически на должности медицинской сестры работала студентка 5-го курса государственного медицинского университета г. Перми, не имеющая никакого диплома о медицинском образовании;
- 3) медицинские отгуловали график круглосуточного дежурства медперсонала, т.е. должностными инструкциями не устанавливались требования к круглосуточному медицинскому обеспечению детей, находящихся на территории лагеря, а сами сотрудники не были ознакомлены под роспись со своей должностной инструкцией.

4) в нарушение требований, утверждённых Постановлением Правительства РФ от 31.12.2009 г. № 1148 «О порядке хранения наркотических и психотропных веществ»<sup>7</sup> у воспитателей лагеря находились в приватных тумбочках лекарственных препаратов<sup>8</sup> для использования детьми, нуждающимся в регулярном их приёме, прывизии из специальных (коррекционных) школ-интернатов.

Схожие нарушения также были выявлены в детском летнем оздоровительном лагере на базе МУЗ «Детский санаторий № 2 (психоневрологический)», размещённом в пос. Антоновский Пригородного района г. Нижнего Тагила, в котором сотрудниками Аппарата Уполномоченного проводили расследование причин и обстоятельств гибели 9-летнего ребёнка<sup>9</sup>.

Лицензия на осуществление медицинской деятельности или договора на медицинское обслуживание отсут-

<sup>1</sup>Подобно о расследовании данного дела и рекомендациях – в Заключении Уполномоченного по правам ребёнка № 016 от 19.08.2011 года.  
<sup>2</sup> На момент завершения подготовки доклада в январе 2012 года предварительное следствие по указанным делам ещё не было завершено.

<sup>3</sup> Подобно о расследовании данного дела и рекомендациях в Заключении Уполномоченного по правам ребёнка № 015 от 08.08.2011 г.  
<sup>4</sup> В числе источников – «Зенит», «Взгляд» и др.

<sup>5</sup> Подобно о расследовании данного дела и рекомендациях в Заключении Уполномоченного по правам ребёнка № 017 от 22.08.2011 г.

ставали у всех частных детских садов, в которых побывали сотрудники Аппарата Уполномоченного. При этом собственники дошкольных учреждений, как правило, отрицали необходимость их наличия, удовлетворяли обычным договором с приходим медицинским работником. В муниципальных детских садах присутствуют проблемы с организацией лицензированного медицинского деятельности – это показали расследования происшествий, случившихся осенью 2011 года с 5-летней Кириллов М. и 4-летней Татьяной М., пребывавших, соответственно, в МБДОУ № 55 и МБДОУ № 551 г. Екатеринбург. Как было установлено, в штатном расписании обоих дошкольных образовательных учреждений медицинского персонала не предусмотрено, а медицинские сестры, работающие в них, состояли в трудовых отношениях, соответственно, с ДГБ № 15 и ДГБ № 16. В свою очередь, взаимоотношения между детскими садами и детскими городскими больницами какими-либо договорными или согласительными актами закреплены не были<sup>10</sup>. Выяснение порядка действий сотрудников дошкольных учреждений показало их неумение действовать оперативно и профессионально при чрезвычайных происшествиях с их воспитанниками, что привело в данных конкретных случаях к образованию гематомы на лице у одного ребёнка и длительным страданиям из-за раздробленных пальцев у другого.

Данные чрезвычайные происшествия очевидно показали, что для соблюдения прав детей на сохранение жизни и здоровья во время их нахождения в образовательных учреждениях необходимо не только наличие в учреждениях медицинского персонала, но и внутренняя инструкция, которая должна регламентировать действия их сотрудников при возникновении несчастных случаев, сопряженных с получением детьми различных травм.

Предложения Уполномоченного по правам ребёнка в Свердловской области:  
1. Министерству здравоохранения Свердловской области:

- 1) выработать алгоритм действий медицинских работников при отказе родителей от госпитализации ребёнка, состояние которого несёт угрозу для его жизни;
  - 2) организовать транспортировку детей, состояние которых расценивается как тяжелое, силами специализированных бригад, оснащенных следствием и реанимационным оборудованием;
  - 3) принять меры по укрупнению специализированных бригад скорой медицинской помощи специалистами с высшим медицинским образованием.
2. Министерству общего и профессионального образования Свердловской области совместно с Министерством здравоохранения разработать приказ о сопряженной системе медицинского обеспечения дошкольных образовательных учреждений, с целью дальнейшей возможности заключения договоров на необходимые виды услуг между ДОО и лечебно-профилактическими учреждениями, а также разработать типовую инструкцию по действиям сотрудников для дошкольных образовательных учреждений Свердловской области при возникновении в них несчастных случаев, сопряженных с получением травм детьми.

**Об организации детского питания в учреждениях**  
Следующим важнейшим направлением деятельности, напрямую связанным с охраной жизни и здоровья детей, является организация детского питания в учреждениях круглогодичного или временного пребывания. 2011 год стал для Свердловской области в этой сфере особенно проблемным, выделяя её в ряду других субъектов Федерации большим количеством массовых отравлений или заболеваний детей из-за нарушения санитарно-эпидемиологических требований при приготовлении пищи, многие из которых получили оценку не только регионального, но федерального масштаба (табл. 1).

№ п/п	Дата происшествия	Наименование учреждения, виновная принадлежность, его расположение	Количество пострадавших	Причины массового отравления или заболевания	Принятые меры
1.	17.03.2011	МДОУ № 196, г. Екатеринбург	4 детей	Нарушение правил приготовления пищи	Присоставлена деятельность на 10 дней, предельно в соответствии условия приготовления пищи
2.	04.04.2011	Частный детский сад «Геремок», г. Екатеринбург			