Секция «Международное право»

# Позитивные обязательства государства по организации медицинской помощи при домашних родах

**Научный руководитель – Терешкова Валентина Владимировна**

***Люто Дарья Владимировна***
*Студент (магистр)*
Сибирский федеральный университет, Юридический институт, Красноярск, Россия
*E-mail: daria.liuto@mail.ru*

Статья 41 Конституции Российской Федерации [1] устанавливает право каждого на охрану здоровья и медицинскую помощь. В свою очередь законодательство об охране здоровья граждан закрепляет, что каждая женщина в период беременности, во время родов и после родов обеспечивается медицинской помощью в медицинских учреждениях [2]. Тем не менее, законодательством Российской Федерации не регулируется вопрос родоразрешения в домашних условиях.

Каждая женщина имеет право на выбор формы родоразрешения. Многие женщины в ходе беременности сталкиваются перед выбором — предпочесть родоразрешение дома или же обратиться за помощью в медицинскую организацию [9]. Российская статистика показывает, что домашние роды остаются исключением. В 2010 году из 122000 родов, зарегистрированных в Москве, на домашние роды приходится не более 1500, что составляет 1,2% рожениц, включая женщин из социально неблагополучных семей, и рожениц, которых по тем или иным причинам просто не успели довезти до роддома.

Анализ положений Международного пакта об экономических, социальных и культурных правах [6] и Комментария к нему № 14 от 11.08.2000 [8], а также руководства, подготовленного в 1996 Всемирной организацией здравоохранения [3], с учетом практики можно установить наличие права на родоразрешение вне медицинского учреждения.

Международный пакт об экономических, социальных и культурных правах [6] и Общий комментарий к нему [8] содержат требование установить стандарт здоровья на максимально высоком уровне. Комитет по экономическим, социальным и культурным правам [8] отмечает, что государство должно обеспечить лиц всей необходимой информацией для принятия взвешенного решения о способе деторождения. Положения Конвенции о правах ребенка применимы к вопросу о домашних родах лишь в той мере, в которой предусматривает требование действовать в наилучших интересах ребенка.

Единой практики по рассматриваемым вопросам в европейских странах не сложилось. Законодательство 20 членов Совета Европы напрямую предусматривает форму домашних родов, в 23 государствах, включая Россию, данный вопрос не урегулирован. ЕСПЧ воздержался сформулировать универсальные правила и рекомендации, что обусловлено предоставлением государствам широкой свободы усмотрения по вопросам, связанных с репродуктивными правами. Некоторые государства разрешают проведение домашних родов, ограничивая, доступ к таким родам роженицам с повышенным уровнем риска для здоровья. Так, женщина оспаривала отсутствие права на проведение домашних родов в случае, если первый ребенок был рожден с помощью кесарева сечения в Верховном Суде Ирландии. Суд указал, что государство не обязано гарантировать проведение таких родов, а независимый акушерский персонал руководствуется положениями меморандума о взаимопонимании (7).

Решения, касающиеся обстоятельств родов, включая выбор их места, относятся к сфере частной жизни матери, для целей применения ст. 8 Конвенции. Европейский суд по правам человека рассматривает подобные ситуации с точки зрения наличия у государства

«негативных обязательств». На наш взгляд, вопрос доступа матерей к домашней форме родоразрешения необходимо рассматривать с точки зрения «позитивных» обязательств.

В связи с отсутствием возможности прибегнуть к услугам акушерки в национальном праве первая заявительница в деле Dubská and Krejzová v. Czech Republic [4] родила сына, находясь дома одна и без профессиональной помощи, а вторая заявительница обратилась в больницу, но была не довольна тем, что все ее пожелания не были реализованы. Данные факты были вызваны тем, что акушерки, чьи услуги нужны для проведения домашних родов, могут получить лицензию лишь при условии наличия необходимого технического оснащения в помещении, где будут проходить домашние роды, что является обременительным условием и не позволяет персоналу осуществлять функции по сопровождению рожениц во время домашних родов. Государство не запретило проведение домашних родов как таковых, и женщин не привлекали к ответственности за них. Суд посчитал, что данное ограничение не является непропорциональным.

Указание в законе на требование к техническому обеспечению для получения лицензии, не регулируя участие ранее лицензированных акушерок в домашних родах даже в случае отсутствия у них необходимого обеспечения, но наличия лицензии, приводит к правовой неопределенности и невозможности для рожениц и лицензированных акушерок предвидеть последствия тех или иных действий.

Для реализации позитивных обязательств по обеспечению права женщины на рождение ребенка в выбранном ей месте необходимо обеспечить то, что ожидается от государства в данной ситуации. Например, государство должно создать четкое и предсказуемое регулирование [5], которое позволит эффективно обезопасить мать и ребенка при проведении домашних родов. Если государство, придерживаясь точки зрения о повышенном риске осложнений при использовании формы домашних родов, фактически оставляет женщину без профессиональной помощи, то оно вынуждает рожениц обращаться в медицинские учреждения либо рожать дома на свой страх и риск.

Безусловно, рождение ребенка дома должно сопровождаться предварительным обследованием лечащего врача для оценки угрозы жизни матери и ребенка для прогноза безопасности данной формы. Однако даже в случае существования риска роженица имеет право выбора, и государство должно обеспечить это право с учетом гарантий права на здоровье.

### Источники и литература

1) Конституция Российской Федерации от 12.12.1993 г. (в ред. от 21.07.2014 г.) // Собрание законодательства РФ, 04.08.2014, N 31, ст. 4398
2) Федеральный закон от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» ст. 52 Российская газета - Федеральный выпуск №5639 (263)
3) Care in Normal Birth: a practical guide, WHO/FRH/MSM/96.24.
4) Dubská and Krejzová v. Czech Republic, nos. 28859/11 and 28473/12, ECHR 2016.
5) Ternovzky v. Hungary, no. 67545/09, ECHR 2010.
6) Международный пакт об экономических, социальных и культурных правах, 1966: http://www.un.org/ru/documents/decl_conv/ conventions/pactecon.shtml
7) Aja Teehan v. HSE: https://www.irishtimes.com/news/crime-and-law/courts/woman-loses-legal-challenge-to-home-birth-ruling-1.1496170
8) Committee on Economic, Social and Cultural Rights. The right to the highest attainable standard of health: http://www.refworld.org/pdfid/4538838d0.pdf

9) Olsen O., Clausen J. Planned hospital birth versus planned home birth: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4238062/pdf/emss-57065.pdf