**НОРМАТИВНО-ПРАВОВЕ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ОХОРОНИ ЗДОРОВ’Я ТА ДЕЯКІ АСПЕКТИ СОЦІАЛЬНОГО ЗАХИСТУ ДІТЕЙ І ПІДЛІТКІВ В УКРАЇНІ**

Український інститут громадського здоров’я

В Україні значна увага приділяється становищу дітей, їхньому соціальному та правовому захисту, а також створенню умов для фізичного, інтелектуального й духовного розвитку, майбутньої повноцінної життєдіяльності. Для координації дій, пов’язаних із виконанням Конвенції ООН про права дитини і Всесвітньої декларації про виживання, захист і розвиток дітей , видано Указ Президента України “Про національну програму “Діти України”. Основною метою цієї програми є забезпечення права кожної дитини народитися здоровою, вижити і мати умови для всебічного розвитку, бути надійно соціально і психологічно захищеною. Програма розрахована на період до 2000 р., вона стала орієнтиром для регіональних дій стосовно поліпшення становища дітей і відповідних територіальних програм на підставі інтеграції діяльності державних установ із громадськими та іншими організаціями.

На виконання означеної програми з питань охорони дитинства в державі проводяться багатопланові заходи та акції. Зокрема, Міністерство юстиції України за участю Міністерства охорони здоров’я України, Міністерства освіти України та інших міністерств і відомств у 1998 р. видало Збірник міжнародних правових документів законодавчих актів і нормативних документів України з питань соціально-правового захисту дітей. У 1997 р. до Всесвітнього Дня захисту дітей Всеукраїнський комітет з прав людини разом із зазначеними міністерствами та Національною академією наук України провели науково-практичну конференцію на тему “Правові аспекти захисту дітей в Україні: національне законодавство та міжнародні угоди”.

Після вступу України до Ради Європи державне законодавство має бути приведене у відповідність до міжнародних вимог і стандартів прав людини. Перед фахівцями постає конкретне завдання – створити таке нормативно-правове поле захисту здоров’я, прав і свобод дитини, яке відповідало б міжнародним вимогам, гарантувало реалізацію прав кожної дитини і забезпечувало контроль за виконанням законодавства. Однак права не можна імпортувати; в кожній країні міжнародні стандарти мають національне, економічне та культурне забарвлення. Так, Конвенція про права дитини, прийнята Генеральною Асамблеєю ООН 20.11.89, набула чинності в Україні лише з 27.09.91. Незважаючи на деяку декларативність її положень, Конвенція визначила стратегію корекції національного законодавства щодо захисту дітей і підлітків.

Про захист прав і здоров’я громадян України, в тому числі й дітей, йдеться насамперед у статтях 49 і 51 Конституції України. В Основах законодавства про охорону здоров’я низкою статтей (57 - 66) встановлені гарантії охорони здоров’я матері та дитини. У розділі ХІІІ Кодексу законів про працю зазначено, що особи віком до 18 років у трудових правовідносинах користуються певними пільгами стосовно збереження їхнього здоров’я.

У Законі України “Про державну допомогу сім’ям з дітьми” від 21.11.92 встановлено гарантований рівень державної підтримки сімей з дітьми з урахуванням складу сім’ї, її доходів, стану здоров’я та віку дітей. На виконання цього закону Кабінет Міністрів України прийняв такі Постанови: “Про поліпшення виховання, навчання, соціального захисту та матеріального забезпечення дітей-сиріт і дітей, які залишилися без піклування батьків” (№ 226 від 05.04.94); ”Про розмір державної допомоги дітям, інфікованим вірусом імунодефіциту людини або хворим на СНІД” (№ 365 від 23.05.95); “Про затвердження Положення про центр медико-соціальної реабілітації неповнолітніх” (№ 1072 від 06.09.96); “Про організаційне і фінансове забезпечення відпочинку та оздоровлення дітей в Україні” (№ 323 від 14.04.97) та ін.

Співробітники Українського інституту громадського здоров’я упорядкували та проаналізували нормативно-правові акти уряду України (постанови Кабінету Міністрів України та накази МОЗ України) з питань охорони здоров’я, соціального захисту дітей, підлітків і жінок-матерів. Так, Кабінетом Міністрів України за 1990 - 1997 рр. було прийнято 32 постанови з питань охорони здоров’я, зокрема про охорону материнства й дитинства, організацію оздоровлення та літнього відпочинку, додаткові заходи щодо контролю якості харчування та безпеки життя дітей в умовах несприятливої екології, порядок направлення на лікування за кордон тощо.

Згідно з вказівкою МОЗ України №283 від 12.12.94 “Про стан перегляду відомчих нормативних актів” і програмою роботи Комісії МОЗ України з удосконалення правового регулювання управління охороною здоров’я нами були відібрані відомчі нормативно-правові акти щодо забезпечення захисту здоров’я та деяких аспектів соціального захисту дітей, підлітків і жінок-матерів. До цієї групи документів ввійшли 120 наказів, із яких 60 наказів колишніх МОЗ УРСР і СРСР та 60, прийнятих після здобуття Україною незалежності. Вони здебільшого стосуються регламентації діяльності дитячих закладів охорони здоров’я, лікувально-діагностичних центрів, шкіл-санаторіїв тощо. З них головними спеціалістами МОЗ України відібрані ті нормативно-правові акти, що підлягають повній або частковій переробці. Це накази про: затвердження списку захворювань, що дають право особам з цими захворюваннями на першочергове одержання житла, затвердження положення про головного позаштатного спеціаліста з профілактичної роботи з дітьми, заходи щодо усунення серйозних недоліків у роботі родопомічних закладів та організації допомоги новонародженим дітям, удосконалення консультативної допомоги дітям і матерям в Україні тощо.

Частковій переробці підлягають накази про: подальше поліпшення кардіоревматологічної допомоги дитячому населенню, затвердження міжвідомчої Інструкції про організацію роботи та комплектування дошкільних виховних закладів компенсуючого типу, затвердження Інструкції про медичне обстеження дітей і підлітків, які направляються до спеціальних загальноосвітніх шкіл і професійних училищ для дітей і підлітків, які потребують особливих умов виховання, тощо.

Накази МОЗ України, що не підлягають переробці, стосуються вдосконалення роботи дитячих лікувальних закладів, організації дитячих спеціалізованих лікувально-діагностичних центрів, поліпшення якості медичної допомоги дітям, удосконалення медико-соціальної допомоги дітям-інвалідам, дітям-сиротам, дітям з малозабезпечених сімей, направлення на лікування за кордон тощо.

Отже, в Україні відбуваються перманентні процеси нормотворчості. Замість колишніх нормативно-правових урядових і відомчих актів розробляються сучасні, що відповідають європейській політиці охорони здоров’я. Останнім часом у МОЗ України напрацювані документи, спрямовані на поліпшення стану здоров’я та демографічної ситуації, підтримку здорового способу життя, а саме: “Довгострокову програма поліпшення становища жінок, сім’ї, охорони материнства та дитинства”, “Планування сім’ї”, “Імунопрофілактика населення України”, “Комплексна програма розв’язання проблем інвалідності”, що відповідає Основним напрямам соціальної політики на 1997-2000 рр.

**Коли дитина інвалід ...**

Міжнародна конференція "Дитина-інвалід в Україні: сучасна ситуація та проблеми" за участю провідних фахівців у галузі соціальної роботи, спеціальної педагогіки, соціального захисту з України та Великої Британії, а також представників українських неурядових організацій, які опікуються проблемами дітей-інвалідів, відбулася в травні 1997 в Києві. Вона була організована Школою соціальної роботи Києво-Могилянської Академії за підтримкою проекту ТЕМПУС (що працює в межах програми TACIS).  
 "Довгий час проблеми дітей-інвалідів були вузькою прерогативою соціальних служб. До1991 року статистика фактично не велася. Після введення нового порядку призначення соціальних пенсій кількість зареєстрованих дітей-інвалідів різко зросла",- сказав під час відкриття конференції керівник правничого відділу НаУКМА Віктор Бондаренко. Він навів такі цифри: на 1 січня 1995 року в Україні налічувалося понад 135,4 тис дітей-інвалідів, або в середньому 120 з кожних 10 тисяч дітей. З 1992 до 1995 року вдвічі зросла кількість вроджених вад розвитку, з 8,2 до 16,7 на 10 тис. дітей. Перше місце серед причин інвалідності займають захворювання нервової системи та органів чуття (43%), друге - психічні розлади (24% у 1994 році), третє - вроджені вади розвитку (14%).  
Важливою та кропіткою справою був і залишається соціальний захист дітей-інвалідів, особливо тих, котрі мають обмежену здатність до самообслуговування та виховуються вдома. У суспільстві поки що мало змінилися психологічні стереотипи у ставленні до інвалідів, так само мало змінилося ставлення до проблем інвалідів з боку фахівців. У нашій країні ідея рівних прав та надання рівних можливостей дитині-інвалідові ще не є загально визнаною, багато дітей позбавлені права на навчання, бракує сучасних підходів до питань соціального захисту та допомоги родинам, що виховують дитину-інваліда за умов мінімальної підтримки з боку держави.  
На конференції розглянуті європейські моделі допомоги дитині-інвалідові: схеми тимчасового догляду, допомога у громаді, програми захисту прав, моделі, що сприяють інтеграції дітей-інвалідів у сіспільстві. Обговорено роль недержавних організацій у вирішенні проблем дітей-інвалідів, обговорено ідею деінституалізації.   
 Перед учасниками конференції виступили: керівник Школи соціальної роботи професор Володимир Полтавець, директор проекту "Темпус" професор Шуламіт Рамон (Кембрідж, Великобританія), директор Соціальної служби для молоді м.Києва Олександр Кузьменко, голова правління Благодійного товариства "Церебрал" Лія Ременик, доктор Джо Лукас, координатор проекту "Темпус" в Україні (Великобританія), та інші фахівці. Хоча, звичайно, рівень життя у Великобританії та в Україні суттєво відрізняється, проте, як зазначила доктор Джілл Брідж (Лондон, Великобританія), "діти-інваліди є в кожній країні, у них однакові проблеми, отож, є й однакові рішення".

Серед програм соцiального захисту заслуговують на увагу програми "Соцiальний захист дiтей-сирiт, дiтей, позбавлених опiкунства батькiв", "Соцiальна допомога сиротам-студентам вищих учбових закладiв", "Соцiальний захист самiтнiм матерям, якi виховують дiтей до 3-х рокiв", "Соцiальна пiдтримка малозабезпечених сiмей з дiтьми-iнвалiдами до 16 рокiв".

Спецiальна програма "Лiкування i оздоровлення дiтей" впроваджується в життя кожного лiта. За кошти цiєї програми оздоровлюються дiти з малозабезпечених сiмей, якi знаходяться на диспансерному облiку в дитячих полiклiнiках мiста. Їх налiчується у Запоріжжі понад 25 тисяч чоловiк. В 1997 роцi впровадженi ще двi новi програми. Одна з них - "Обдарованi дiти", що спрямована на пiдтримку талановитих дiтей, якi виховуються в малозабезпечених сiм'ях.

### Управління стратегії реформування соціальних відносин.

  9 — 10 жовтня 2000 р. відбувся семінар за участю представників Ради Європи, Мінпраці України та Російської Федерації з питань проведення переговорів та укладення двосторонніх угод із соціального захисту.

На семінарі розглянуто представлення роботи Ради Європи в галузі координації документу "Модельні положення для укладення двосторонніх угод щодо соціального захисту", Європейські тимчасові угоди щодо схем соціального забезпечення, проведено практичні заняття фахівців з моделювання угод з питань соціального захисту.

Прийнято постанову Кабінету Міністрів України від 12 жовтня 2000 р. № 1545 "Про схвалення Концепції ранньої соціальної реабілітації дітей-інвалідів".

Зазначена Концепція підготовлена з використанням вітчизняного п’ятирічного досвіду роботи мережі центрів ранньої соціальної реабілітації дітей-інвалідів, створених Миколаївською обласною державною адміністрацією за участю Фонду України соціального захисту інвалідів і спрямована на реалізацію Конвенції ООН про права дитини, Національної програми "Діти України" та Закону України "Про основи соціальної захищеності інвалідів в Україні".

Така система ранньої соціальної реабілітації дітей-інвалідів відкрита та доступна, вона значно наближена до місця проживання дитини. Послугами реабілітаційних центрів може користуватися кожна сім’я, яка має потребу у цьому. Батьки, або особи, що їх замінюють, мають змогу самі брати участь у реабілітаційному процесі.