

**22 листопада 2019 р. відбувся міжнародний круглий стіл на тему
«Права дитини в «лоні» Конвенції ООН: міжнародні стандарти та національні
гарантії у медичній та юридичній практиках», присвячений
30-річчю з Дня прийняття Конвенції ООН про права дитини**

Національна асоціація адвокатів України, Комітет медичного і фармацевтичного права та біоетики за підтримки Комітету з питань освіти Всесвітньої асоціації медичного права, кафедри медичного права ФПДО Львівського національного медичного університету імені Данила Галицького, Вищої школи адвокатури НААУ, ГО «Фундація медичного права та біоетики України» провели круглий стіл в Українському національному інформаційному агентстві «Укрінформ».

Мета заходу: сприяти формуванню правової концепції охорони здоров'я, дружньої до дитини в Україні, окреслити роль Конвенції на міжнародній арені, висвітлити правове значення для формування національної політики щодо захисту прав дитини в сфері охорони здоров'я, обговорити міжнародні та українські нормативні підвалини регулювання окремих прав дитини, виробити пропозиції до удосконалення національного законодавства щодо дотримання прав дитини та з'ясувати особливості надання медичної допомоги дітям за законодавством України.

20 листопада 1989 р. було прийнято Конвенцію ООН про права дитини, яка ратифікована Україною 27.02.1991 р. Конвенція отримала найбільш широке міжнародне визнання серед усіх міжнародних документів. Окрім того, цей рік ювілейний і для Женевської конвенції прав дитини (1924, 95 років), і для Декларації ООН прав дитини (1959, 60 років). Як зазначено в Декларації ООН, дитина внаслідок її фізичної і розумової незрілості потребує спеціальної охорони і піклування, зокрема належного правового захисту, до і після народження. Відтак, уся правова система повинна функціонувати на забезпечення прав дитини. Конвенція поєднує в одному документі весь спектр прав дітей від громадянських, політичних, економічних до соціальних і культурних. Право дитини на охорону здоров'я обіймає чільне місце з-поміж гарантованих конвенційних прав, а Конвенція загалом створює систему координат для формування національного концепту прав дитини.

Рекомендації Комітету міністрів Ради Європи з питань охорони здоров'я, «дружньої» до дитини, схвалені Комітетом міністрів Ради Європи на 112 зустрічі заступників Міністрів 21 вересня 2011 р., закладають підґрунтя для створення національної концепції охорони здоров'я, дружньої до дитини, та забезпечення належного правового фундаменту для такої в Україні.

Знакова подія для міжнародного співтовариства – прийняття Конвенції ООН про права дитини – обговорена національними фахівцями спільно з представниками Всесвітньої асоціації медичного права та Європейської асоціації медичного права, а також органами державної влади.

За словами **Ірини Сенюти**, д.ю.н., голови Комітету медичного і фармацевтичного права та біоетики НААУ, завідувача кафедри медичного права Львівського національного медичного університету імені Данила Галицького: «Конвенція ООН про права дитини та інші міжнародні стандарти у цій сфері сформували фундамент для побудови національної правової концепції охорони здоров'я, дружньої до дитини. Ідея цього заходу полягала в тому, аби каталізувати державницький процес оновлення законодавства, з дитиноцентристським орієнтиром, з розумінням, що дитина – це суб'єкт, а не об'єкт права, з гарантуванням ключових цінностей в сфері охорони здоров'я та найкращих інтересів дитини. Чинна нормативно-правова база у сфері охорони здоров'я в аспекті прав дитини має численні прогалини та недоліки та потребує чітких і виважених змін: від встановлення нормативного балансу вікового цензу прав на згоду на медичне втручання та на інформацію про стан свого здоров'я, трансформації підходів до статусу плода до оновлень спеціального законодавства, приміром, щодо застосування допоміжних репродуктивних технологій, надання психіатричної допомоги».



Кеннет Бергер, Генеральний секретар Всесвітньої асоціації медичного права, зазначив, розкриваючи роль і значення Конвенції: «Конвенція закріплює правові межі, в яких визначаються пріоритети найкращих інтересів дитини, встановлюються процеси управління, щоб діти відігравали превалюючу роль, забезпечується переведення прав, гарантованих Конвенцією, у внутрішнє законодавство, наголошується на справедливому ставленні до дітей при розробці нових законів, політики, послуг».

Сібілла Булеца, д.ю.н., професор, завідувач кафедри цивільного права та процесу Ужгородського національного університету зазначила: «При ухваленні рішень у медичній сфері дитина повинна усвідомлювати та розуміти наслідки таких дій, без впливу будь-яких внутрішніх чи зовнішніх чинників. Необхідно законодавчо визнати за неповнолітніми здатність вступати в правовідносини, що виникають при наданні медичної допомоги (послуг) і давати згоду з 16 років, коли людина усвідомлює наслідки за результатами ухвалених рішень і розуміє поставлений діагноз. Підлітковий вік пов'язаний з перебудовою організму дитини — статевим дозріванням. Останній аспект визначається на основі поняття пубертатності і тому в 14 років дитина не повністю розуміє надане їй право на медичну допомогу».



Вікторія Валах, к.юрид.н., доцент кафедри цивільно-правових дисциплін Одеського національного університету імені І. І. Мечнікова, член Комітету медичного і фармацевтичного права та біоетики наголосила: «Надаючи дитині медичну допомогу, лікар має діяти у правовому полі з урахуванням сучасних досягнень не тільки медицини, але й деонтології, етики та моралі. Недоброзичлива, а й часом жорстка

Галина Миронова, к.філософ.н, старший науковий співробітник Науково-дослідного інституту приватного права та підприємництва імені Ф. Г. Бурчака Національної академії правових наук України відзначила: «Компетентність дитини приймати автономні усвідомлені рішення з питань медичного втручання є такою якістю особистості, що не завжди напряму залежить від віку, але має індивідуалізований характер. Тому підхід до дієздатності неповнолітніх в багатьох європейських юрисдикціях є диференційованим. Проблема врахування думки дитини при наданні їй медичної допомоги в одних країнах вирішується шляхом законодавчого зниження віку зрілості, в інших, - шляхом впровадження спеціальних інструментів для визначення компетентності неповнолітніх пацієнтів».



поведінка лікуючого лікаря, як свідчить практика, не тільки не сприяє, але й у деяких випадках погіршує хворобливий стан пацієнта, особливо дитини, психоемоційні характеристики якої знаходяться ще у стадії формування. Відсутність законів, що охороняють здоров'я та благополуччя дітей з позицій біоетики, створює підґрунтя не тільки для етичних, але й для правових порушень».



Віталій Пашков, д.ю.н., професор, професор кафедри цивільного, господарського та фінансового права Полтавського юридичного інституту Національного юридичного університету імені Ярослава Мудрого, зазначив: «За даними дитячого фонду ЮНІСЕФ до 70 000 дітей в Україні потребують паліативної допомоги. Проте, в Україні, на жаль відсутнє чітке законодавство, яке б визначало порядок надання послуг для дітей, які потребують паліативної допомоги. Хоча Указом Президента України від 11.05.2019 р. Кабінету Міністрів України було дане доручення, серед іншого розробити та внести в шестимісячний строк у встановленому порядку на розгляд Верховної Ради України законопроект щодо державної допомоги на дітей, хворих на тяжкі перинатальні ураження нервової системи, тяжкі вроджені вади розвитку, рідкісні орфанні захворювання, онкологічні, онкогематологічні захворювання, дитячий церебральний параліч, тяжкі психічні розлади, цукровий діабет I типу (інсулінозалежний), гострі або хронічні захворювання нирок IV ступеня, на дитину, яка отримала тяжку травму, потребує трансплантації органу, потребує паліативної допомоги, яким не встановлено інвалідність. Необхідно звернути увагу також на те, що значна кількість захворювань дітей спровоковані неналежною якістю медичних послуг, які надаються лікарями, в т. ч. під час пологів, що пов'язано, зокрема, з відсутністю належної кваліфікації медичних працівників».

Оксана Кашинцева, адвокатка, к.ю.н., доцент, керівник секції фармацевтичного права Комітету медичного і фармацевтичного права та біоетики НААУ наголосила: «Сучасна медична наука надає суспільству нові надможливості в сфері прокреації. Проте не часто у фокусі права зачатої та ще не народженої дитини, їх непросто забезпечити відповідно до чинного законодавства та не завжди вони на порядку денному законодавця. Актуальним видається також питання збереження репродуктивного матеріалу військовослужбовців перед скеруванням у зону бойових дій і подальші права дитини, зачатої після загибелі батька».



Уляна Ковна, к.ю.н., доцент кафедри кримінального права та криміналістики Львівського національного університету імені Івана Франка, секретар Ради адвокатів Львівської області наголосила: «Необхідно прийняти закон України «Про правосуддя, дружнє до дитини», що розроблений проте не ухвалюється, адже важливий в усіх спектрах, зокрема й для забезпечення психічного і фізичного здоров'я дитини. У проекті передбачено чимало прогресивних ідей, у т.ч. альтернативний вид покарання як домашнє обмеження, єдині стандарти підготовки фахівців у сфері юстиції щодо дітей, новий порядок вжиття позасудових заходів, спрямованих на соціальну реабілітацію, до особи, яка після досягнення 11-річного віку до досягнення віку, з якого може наставати кримінальна відповідальність, вчинила суспільно небезпечне діяння».