Маргарита МАКСИМОВА
викладач кафедри загальноправових дисциплін Дніпропетровського державного університету внутрішніх справ (м. Дніпро, Україна)

ВТІЛЕННЯ ПРИНЦИПУ ВЕРХОВЕНСВА ПРАВА ПІД ЧАС РЕАЛІЗАЦІЇ ДИТИНОЮ ПРАВА НА ПСИХІАТРИЧНУ ДОПОМОГУ

Психічні захворювання у дитячому та підлітковому віці є тягарем, що сприяє економічним збиткам у суспільстві. Поведінкові розлади у дитячому та підлітковому віці підвищують рівень злочинності, що призводить до збільшення витрат, пов'язаних з ювенальною юстицією. Рівень організації охорони психічного здоров'я дітей та підлітків є показником зрілості суспільства. Психіатрична допомога дітям та підліткам є не тільки формою спеціалізованої медичної допомоги, а й важливим напрямком соціальної політики, спрямованим на реалізацію прав та законних інтересів дітей з особливими потребами, їх інклюзію до суспільства.

У сучасному світі кількість осіб, що страждає від психічних розладів постійно збільшується через підвищення темпу життя й частоти стресових ситуацій. В Україні за даними МОЗ діти та підлітки займають 22% серед осіб, що страждають на психічні розлади [1]. Проте значна кількість психіатричних розладів (депресій, розладів, пов'язаних із харчуванням, посттравматичних стресових розладів) не враховується статистикою, оскільки батьки таких дітей уникають послуг неефективної психіатричної допомоги дітям. Організація психіатричної допомоги є застарілою та недосконалою, що протирічить принципу верховенства права. Основні ресурси зосереджені в психіатричних відділеннях дитячих лікарень. Амбулаторна допомога слаборозвинена та має розбіжності зі світовою медичною практикою. Спеціалізована психіатрична допомога є стигматизованою та орієнтованою на біологічне лікування, такий підхід обмежує доступ до психотерапевтичної допомоги та освітньо-соціальних послуг. Існуючі тенденції призводять до отримання медичної допомоги в приватних медичних структурах, у дитячих неврологів, як наслідок, такі звернення не враховуються медичною статистикою як первинно діагностовані розлади психіки.

Права пацієнтів психіатричних закладів розглядаються у наукових дослідженнях як елемент загальних медичних прав або в контексті недієздатності та застосування примусових заходів медичного характеру для осіб, що вчинили кримінальне правопорушення. І. Сенюта стверджує, що це призводить до неможливості повноцінного розкриття проблем

адміністративно-правового регулювання у сфері надання психіатричної допомоги дітям та підліткам [2, с. 43]. Особливої уваги заслуговує примусовість надання психіатричної допомоги, яка передбачає існування незалежного дієвого контролю за діяльністю психіатричних закладів, запровадження громадського контролю, підвищення кваліфікації та правової підготовки як лікарів, так і персоналу. Примусова психіатрична допомога повинна застосовуватися лише у разі відсутності можливості надати таку допомогу у добровільному порядку.

Гарантіями правомірності застосування примусової психіатричної допомоги мають бути колективність рішень лікарів-психіатрів, можливість залучення незалежних психіатрів, перевірка прийнятого рішення як судом, так і органами виконавчої влади. Проте, за словами О. Стулова, недостатньо лише законодавчого закріплення добровільності психіатричної допомоги, окремої уваги потребує забезпечення механізму збереження лікарської таємниці, створення спеціальних курсів щодо підвищення якості як професійної, так і правової підготовки лікарів, які мають справу з дітьми та підлітками [3, с. 97–98].Організацію і порядок проходження курсів, контроль щодо перевірки якості знань отриманих на цих курсах покласти на Міністерство охорони здоров'я та його територіальні органи.

В Україні майже не проводиться освітня робота щодо забезпечення та дотримання прав пацієнтів психіатричних закладів, у результаті це призводить до значної кількості порушень прав пацієнтів, особливо страждають в цьому випадку вразливі категорії населення, серед яких діти та підлітки. Водночас стандартом акредитації психіатричних закладів визначено наявність правової освіти серед лікарів та персоналу. Основними проблемними напрямками, на думку Н. Опольської, у сфері дитячої та підліткової психіатрії відповідно до Концепції розвитку охорони психічного здоров'я в Україні на період до 2030 року є: недосконала система формування та підтримки професійних компетентностей серед фахівців у сфері психічного здоров'я дітей та підлітків, пріоритетність профілактики психіатричної допомоги, відсутність належного доступу до освіти дітей з психічними та інтелектуальними порушеннями, відсутність ефективного адміністрування та моніторингу у сфері психічного здоров'я дітей та підлітків, знижена доступність психіатричної допомоги через недостатнє заохочення приватної діяльності психіатрів та відсутність її фінансування [4, с. 191–193]. Особливий порядок надання психіатричної допомоги обов'язково передбачає включення інформації про психічний розлад до історії хвороби. Батьки дітей, які мають психіатричні розлади, побоюються, що така інформація в майбутньому стане перешкодою для отримання роботи, спеціальних прав або зашкодить репутації.

Поняття психіатричної таємниці досі не має належної науково-теоретичної розробки. Т. Вислоцька вважає, що застосування лікарської таємниці є недостатнім для забезпечення прав пацієнтів психіатричного

закладу [5, с. 275]. Адже при такому підході приховуються лише персональні дані пацієнта, але інформація про хворобу, місце перебування пацієнта, строки лікування залишаються у відкритому доступі.

Гострою проблемою, на думку учасників асоціації психіатрів України, є ізольованість пацієнтів від родин, недостатнє технічне забезпечення інтернетом та засобами зв'язку, що заважає належній соціальній адаптації після виписки із закладу. В Україні на сьогодні ще досі немає закладів у системі охорони здоров'я для застосування примусових заходів медичного характеру до неповнолітніх тому, в цьому випадку, вони перебувають в умовах з суворим наглядом разом із дорослими або в умовах звичайного нагляду.

За словами Уповноваженої Президента з прав дитини та дитячої реабілітації Д. Герасимчук, за цих умов такі діти сприяють девіантній поведінці серед пацієнтів, які не перебувають у конфлікті з законом, або ці діти регулярно стають об'єктами принижень і фізичних знущань [6]. Це створює небезпеку для життя і здоров'я пацієнтів під час перебування в таких умовах.

Отже, можна зробити висновок, механізм адміністративно-правового забезпечення прав малолітніх та неповнолітніх осіб у процесі надання психіатричної допомоги ще потребує наукового обґрунтування. Адміністративно-правове забезпечення у сфері психіатричної допомоги не обмежується лише розподілом повноважень органів виконавчої влади та місцевого самоврядування щодо функціонування системи якісної психіатричної допомоги, а й гарантує збереження важливих для соціальної адаптації прав, таких, як право на працю, освіту, створення сім'ї, отримання соціальної допомоги психіатричної допомоги. Багато чого потрібно буде ще зробити, щоб система та порядок надання психіатричної допомоги дітям відповідали принципу верховенства права

---

1. Державна служба статистики України. Заклади охорони здоров'я та захворюваність населення України у 2017 році. URL : https:cutt.ly/Gg81H9g.

2. Сенюта І.Я., Клапатий Д.Й. Психіатрична допомога: механізм забезпечення прав пацієнтів та їх законних представників в Україні. *Медицина і право*. вип. 2. 2017. с.43

3. Стулов О.О. Проблеми забезпечення законності при наданні психіатричної допомоги. *Держава та регіони*. 2013. вип. 3. С.97–98

4. Опольська Н.М. Механізм забезпечення прав і свобод людини у динамічному вимірі. *Підприємництво, господарство и право.* 2019. вип. 4. с.191–193

5. Вислоцька Т.Ю. Кримінально-правова охорона таємниці в Україні: дисертація кандидата юридичних наук: 12.00.08. Львів, 2017. с. 275

6. Державний експертний центр МОЗ України, Асоціація психіатрів України. Організація служб охорони психічного здоров'я. URL:https:cutt. ly/Og8zs18.