

Макушенко Д.Р., здобувач вищої освіти Одеського державного університету внутрішніх справ

Науковий керівник: **Середницька І.А.**, к.ю.н, доцент, доцент кафедри цивільно-правових дисциплін Одеського державного університету внутрішніх справ

ДО ПИТАННЯ ПРО ПРАВОВЕ РЕГУЛЮВАННЯ ВСТАНОВЛЕННЯ СТАТУСУ ДІТЕЙ З ОБМЕЖЕНИМИ МОЖЛИВОСТЯМИ

Україні потрібні державні корекційні центри для дітей із синдромом аутизму, бо сьогодні цим дітям та їхнім батькам нікуди йти по допомогу. Про це йдеться у відкритому листі Асоціації батьків дітей з аутизмом та Фонду «Дитина з майбутнім» до міністра охорони здоров'я, який вони підготували з нагоди Міжнародного дня інформування населення про проблеми аутизму. Психологи в останні роки констатують катастрофічне збільшення кількості дітей, яким ставлять діагноз – аутизм. [1].

Для дослідження законодавчо закріпленої процедури оформлення інвалідності фізичним особам, які не досягли вісімнадцяти років, зокрема дітям з РСА (розлади спектра аутизм), та проблем, які виникають на шляху реалізації законних прав фізичних осіб з діагнозом «дитячий аутизм» доцільно розглянути процедуру оформлення інвалідності дітей з діагнозом РСА (розлади спектра аутизму), а потім особливості аутичного спектра у дітей щоб поєднати викладену інформацію і виявити перешкоди, які постають під час реалізації процедури оформлення інвалідності.

Діяльність медичних працівників, а також батьків, опікунів, піклувальників та усиновителів дитини, що має захворювання, яке дає їй право на оформлення інвалідності та відповідно отримання соціальної допомоги від держави, регламентується такими нормативно-правовими актами: наказ Міністерства охорони здоров'я України «Про затвердження порядку видачі медичного висновку про дитину з інвалідністю віком до 18 років», наказ Міністерства охорони здоров'я України, Міністерства праці та соціальної політики України, Міністерства фінансів України «Про затвердження переліку, медичних показань, що дають право на одержання державної соціальної допомоги на дітей-інвалідів віком до 16 років».

Ініціатором такої процедури може виступати як лікар, так і батьки хворої дитини. Це означає, що батьки мають право наполягати на тому, щоб їх дитина, що має проблеми здоров'я, була обстежена і спрямована до відповідних медичних структур для вирішення питання про

оформлення йому інвалідності. У завдання медиків у будь-якому випадку входить, по-перше, встановлення правильного діагнозу і по-друге, оформлення відповідних медичних документів, з якими батьки в подальшому звернуться до органів соціального захисту населення, якщо з'ясується, що у дитини є для цього медичні показання. Наказ виданий Міністерством охорони здоров'я України, Міністерством праці та соціальної політики України, Міністерством фінансів України «Про затвердження переліку, медичних показань, що дають право на одержання державної соціальної допомоги на дітей-інвалідів віком до 16 років», де вказано конкретно захворювання, наявність яких дає дитині право отримувати соціальну допомогу по інвалідності.[2] Згідно наказу Міністерства охорони здоров'я України «Про затвердження порядку видачі медичного висновку про дитину з інвалідністю віком до 18 років» можна описати процедуру оформлення інвалідності.

Установлення у дитини медичних показань для визнання її інвалідом віком до 18 років здійснюється лікарсько-консультативними комісіями дитячих обласних, багатопрофільних міських лікарень, спеціалізованих лікарень, диспансерів, де діти перебувають на диспансерному обліку та спеціалізованому лікуванні, Української дитячої спеціалізованої лікарні "ОХМАТДИТ", Українського центру медичної реабілітації дітей з органічним ураженням нервової системи, клінік науково-дослідних установ Міністерства охорони здоров'я України та Академії медичних наук України після стаціонарного або амбулаторного обстеження.

При обстеженні у наведених закладах використовується Розділ Х наказу Міністерства охорони здоров'я України, Міністерства праці та соціальної політики України, Міністерства фінансів України «Про затвердження переліку, медичних показань, що дають право на одержання державної соціальної допомоги на дітей-інвалідів віком до 16 років» «Розлади психіки та поведінки», де перераховуються захворювання, які відносяться до компетенції дитячого психіатра. Якщо дитячий психіатр підозрює у дитини наявність такого розладу, який входить до переліку показань для оформлення інвалідності, то він зобов'язаний, перш за все, встановити остаточний діагноз. Для цього він повинен використовувати ті діагностичні процедури, які передбачені для кожного конкретного розладу.

Результат обґрунтовується лікуючим лікарем у первинній медичній документації: медичній карті стаціонарного хворого (ф.003/о) або історії розвитку дитини (ф.112/о) за підписами лікуючого лікаря, завідувача відділення (поліклініки) та заступника головного лікаря з медичної частини із зазначенням згідно з Міжнародною класифікацією хвороб (МКХ-10) діагнозом та кодом. Цей запис заноситься до виписки з

медичної карти стаціонарного хворого (ф.027/о) або консультативного висновку спеціаліста (ф.028/о) за підписами лікуючого лікаря, завідувача відділення (поліклініки), заступника головного лікаря з медичної частини, засвідченими печаткою лікувально-профілактичного закладу. Виписка стосовно вищезазначених документів видається на руки батькам дитини, усиновителям, опікуну або піклувальнику.

Оформлення медичного висновку про визнання дитини з інвалідністю віком до вісімнадцяти років здійснюється лікарсько-консультативною комісією дитячого лікувально-профілактичного закладу за місцем проживання дитини після особистого огляду та за наявності виписки з медичної карти стаціонарного хворого або консультативного висновку спеціаліста. Письмове обґрунтування визнання дитини інвалідом фіксується в історії розвитку дитини за підписами голови та членів лікарсько-консультативної комісії. Дані про оформлення заносяться до журналу запису висновків відповідної комісії.

Медичний висновок про дитину з інвалідністю оформляється за підписами головного лікаря дитячого лікувально-профілактичного закладу, його заступника з медичної частини та лікуючого лікаря, завіряється круглою печаткою і в 3-денний строк направляється в орган праці та соціального захисту населення за місцем проживання батьків, усиновителів, опікуна, піклувальника дитини[3].

Розглянувши нормативно-правові акти, які закріплюють процедуру оформлення інвалідності необхідно надати визначення терміну «аутизм», характерні особливості поведінки та психічного розвитку дітей з РСА (розлади спектра аутизм).

Аутизм – це комплексне порушення розвитку, для якого властиві різноманітні прояви, що відзначаються з раннього віку і мають сталий перебіг. Симптоми зазвичай залишаються і в дорослих, хоча часто – у пом'якшеній формі

В осіб з аутизмом спостерігається безліч форм повторювальної й обмеженої поведінки, яку за шкалою Repetitive Behavior Scale (Revised, RBS - R) поділяють на наступні категорії:

- стереотипія – безцільні рухи (махи руками, повертання голови, розгойдування тулуба);
- компульсивна поведінка – навмисне дотримання деяких правил, наприклад, розташування об'єктів певним чином;
- потреба в одноманітності, опір змінам; наприклад, опір переміщенню меблів, відмова відволікатися на втручання іншої людини;
- ритуальна поведінка – виконання повсякденних занять в одному порядку і в той самий час, наприклад, дотримання незмінної дієти або

ритуалу надягання одягу. Цю рису пов'язано з попередньою потребою в одноманітності;

- обмежена поведінка – вузькосфокусована, за якої інтерес людини або її активність, наприклад, спрямовано на єдину телепрограму чи іграшку;
- аутоагресія – активність, що призводить (або здатна призвести) до поранення самої людини, наприклад, укуси самого себе;
- «крайня аутична самотність» і пов'язані з нею порушення соціального розвитку[4].

Згідно соціального опитування батьків, які мали справу з оформленням інвалідності, проаналізованого чинного законодавства України та наукових праць дослідників у сфері психіатрії, а саме дитячий аутизм можна зробити такі висновки. При великій кількості людей, шуму, довготривалих черг в лікарняних закладах, незнайомих місць - виникає небажана поведінка у дітей з РСА, тим самим порушує їх подальше сприйняття навколишнього середовища, що призводить до категоричної відмови соціалізуватися та комунікувати з людьми, надмірної замкнутості [5].

Отже, беручи до уваги особливості поведінки дітей з РСА процедура оформлення інвалідності потребує вдосконалення, Адже її метою є соціальний захист і допомога, а не соціальне обтяження хворих дітей та їхніх батьків.

Список літератури:

1. Скрипник Т. Рубан Я. «Занурені у себе» – чи можливо вижити / Т. Скрипник, Я. Рубан [Електронний ресурс]. – [Режим доступу] <https://www.radiosvoboda.org/a/24535364.html>
2. Про затвердження переліку, медичних показань, що дають право на одержання державної соціальної допомоги на дітей-інвалідів віком до 16 років Наказ Міністерства охорони здоров'я України, Міністерства праці та соціальної політики України, Міністерства фінансів України від 8 листопада 2001 року N 454/471/516. [Електронний ресурс]. – [Режим доступу] :http://search.ligazakon.ua/l_doc2.nsf/link1/REG6264.html
3. Про затвердження порядку видачі медичного висновку про дитину з інвалідністю віком до 18 років Наказ Міністерства охорони здоров'я України вид 04.12.2001 № 482 [Електронний ресурс]. – [Режим доступу] : <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0011-02>
4. Скрипник Т. В. Феноменологія аутизму /Т. В. Скрипник.- Монографія. – К: Видавництво “Фенікс”, 2010. С - 31-32.

5. Літвінова В.О. особливості процесу діагностики дітей з аутизмом / В.О. Літвінова Корекційна та соціальна педагогіка та психологія, 2013 №22(2)_31.pdf С-243-249

6. Сивик Г.Є. Особливості когнітивного розвитку дітей молодшого шкільного віку із розладами спектру аутизму/ Г.Є. Сивик Науковий часопис. Спеціальна психологія. [Електронний ресурс]. – [Режим доступу] : <http://enpuir.npu.edu.ua/bitstream/123456789/7674/1/Syvyk.pdf>