



Л. Ю. Малюга,
кандидат юридичних наук,
асистент кафедри трудового права та права соціального забезпечення
Київського національного університету імені Тараса Шевченка

УДК 349.3

ПРАВОВІ ПРОБЛЕМИ НАДАННЯ СОЦІАЛЬНИХ ПОСЛУГ ГРОМАДЯНАМ, ЯКІ ПОСТРАЖДАЛИ ВНАСЛІДОК ЧОРНОБИЛЬСЬКОЇ КАТАСТРОФИ

Визначено та проаналізовано правове регулювання надання соціальних послуг громадянам, які постраждали внаслідок Чорнобильської катастрофи в Україні, деякі аспекти нормативно-правового регулювання надання соціальних послуг населенню в Республіці Білорусь, а також виокремлено основні проблеми, які виникають при правовому регулюванні вказаних відносин, та запропоновано шляхи їх розв'язання. Встановлено, що серйозною медико-соціальною проблемою, зумовленою аварією на ЧАЕС, залишаються її наслідки для психічного здоров'я населення. Зроблена спроба обґрунтувати доцільність запровадження класифікатора соціальних послуг і уніфікованої системи мінімальних (обов'язкових) стандартів їх надання за різними категоріями, в т.ч. розрахунку їх вартості та запровадження регіональної диференціації переліку соціальних послуг, що надаються.

Ключові слова: правове регулювання, соціальне забезпечення, соціальні послуги, соціальне обслуговування, соціально-психологічна реабілітація, медичні послуги, оздоровлення громадян, які постраждали внаслідок Чорнобильської катастрофи.

Сьогоднішні соціальні зобов'язання України перед особами, які постраждали внаслідок аварії на ЧАЕС, — це плата держави за попередні помилки. Тому соціальний захист має залишатися пріоритетним напрямком державних чорнобильських програм на найближчу перспективу. На державному рівні Україні потрібно виробити науково обґрунтовану стратегію соціального захисту різних категорій громадян, “мобілізованих державою для виконання робіт, пов'язаних з ризиком для здоров'я, в основі яких повинні переважати довгострокові інтереси не тільки окремого індивіда, але й суспільства в цілому” [1, с. 153].

Одним із видів соціального захисту постраждалих громадян є соціальне обслуговування, однак про нього Закон України “Про статус і соціальний захист громадян, які постраждали внаслідок Чорнобильської катастрофи” прямо не вказує на цей вид соціального забезпечення. Закон України “Про соціальні послуги” визначив дві основні форми надання соціальних послуг: матеріальну допомогу та соціальне обслуговування. Соціальним обслуговуванням вважається система соціальних заходів, яка передбачає сприяння, підтримку і послуги, що надають соціальні служби окремим особам чи групам населення для подолання або пом'якшення життєвих труднощів, підтримки їх соціального статусу та повноцінної життєдіяльності. На відміну від матеріальної допомоги, воно передбачає конкретні дії суб'єктів надання соціальних послуг, що спрямовані на задоволення потреб набувачів послуг. Тому право на такий вид соціального забезпечення за наявності



підстав можуть отримати і громадяни, які постраждали від катастрофи на Чорнобильській АЕС.

Науково-теоретичним підґрунтям дослідження цієї проблематики є наукові напрацювання розроблені представниками науки права соціального забезпечення: Н. Б. Болотіною, А. М. Лушніковим, М. В. Лушніковою, О. Є. Мачульською, О. В. Тищенко, О. Т. Панасюком, П. Д. Пилипенком, С. М. Прилипком, С. М. Синчук, І. М. Сиротою, Б. І. Сташківим, В. А. Тарасовою, Я. М. Фогелем та ін.

Метою статті є аналіз теоретичних положень та нормативно-правового забезпечення процесу надання окремих соціальних послуг громадянам, які постраждали внаслідок Чорнобильської катастрофи, та вироблення власних позицій щодо уніфікації і систематизації чинного законодавства в означеній сфері.

Серйозною медико-соціальною проблемою, зумовленою аварією на ЧАЕС, залишаються її наслідки для психічного здоров'я населення. Однією з основних причин емоційного стресу вважають помилки державної інформаційної політики, зокрема неповне інформування на початкових стадіях аварії (1986 р.) і подальше надлишкове неадекватне інформування (1989–1991 р.) населення про умови безпечного проживання на територіях, що зазнали радіаційного впливу [1, с. 137]. Соціально-психологічні дослідження на територіях, що зазнали радіаційного впливу в результаті аварії на ЧАЕС, почали проводитися в кінці 1980-х років за замовленням Держкомчорнобиля СРСР за участі інститутів Академії наук СРСР — Інституту соціології, Інституту психології, Інституту проблем управління, а також низкою ряд галузевих і відомчих наукових установ соціально-медичного і психологічного профілю [1, с. 138]. Їх результати засвідчили, що “соціально-психологічні наслідки катастрофи проявляються в зміні емоційного статусу в значній частини населення, що веде до виснаження захисних нервово-психічних механізмів, порушень адаптаційних систем організму. До основних причин психогенних розладів вченими віднесені недостатнє знання ефектів радіації, постійно існуюче побоювання за здоров'я і благополуччя, своє і близьких, особливо дітей, різка зміна життєвого стереотипу (вимушене переселення, зміна усталеного способу життя, зміна місця роботи і професії), необхідність постійного дотримання запобіжних заходів і проходження профілактичних медоглядів, звуження можливостей соціально-професійного самовизначення, особливо у молоді, суперечлива інформація про реальну радіаційну обстановку та її наслідки. Не володіючи достатніми знаннями в сфері радіаційної безпеки, пов'язуючи більшість хвороб навіть з низькими рівнями випромінювання, населення породжує міфи про шкodu проживання на забрудненій радіонуклідами території, що в результаті призводить до утриманства і непродуктивного способу життя [2, с. 81].

Тому відповідно до чинного законодавства громадянам, постраждалим від радіаційного опромінення, як особам, які перебувають у складній життєвій ситуації, що зумовлена Чорнобильською катастрофою, за їх бажанням, а в окремих випадках — у примусовому порядку можуть надаватися передбачені законодавством соціальні послуги. Право на їх отримання мають особи, на яких поширюється дія закону, адже “шкoda, яку заподіяла Чорнобильська катастрофа, величезна і має низку екологічних аспектів: по-перше, радіоактивне забруднення складових частин екосистеми: літологічної основи, гідро- й атмосфери, ґрунтового і рослинного покривів; по-друге, вплив на здоров'я живих організмів і, найголовніше, людини; по-третє, вилучення з народногосподарського використання значних територій і природних ресурсів” [3, с. 53]. Несприятливі психологічні наслідки аварії існують значною мірою не як результат реальної радіаційної небезпеки, а як наслідок суб'єктивного уявлення людини про радіацію, що пов'язано з відсутністю безпосереднього відчуття впливу радіації, тому, як правило, формується суб'єктивне завищення людиною радіаційної небезпеки. Такий процес призводить до різкого загострення психологічної напруженості і до панічних форм поведінки. Неадекватна, несвоєчасно подана



інформація, інформація з неавторитетного, сумнівного джерела, всілякі чутки і домисли можна порівняти за силою впливу на психіку, поведінку та здоров'я з фізичними факторами [4, с. 11]. Психологічні наслідки аварії безпосередньо пов'язані не тільки з реальним забрудненням навколишнього середовища, але й з діями посадових осіб, виступами засобів масової інформації, наявністю різних інформаційних потоків. Тому стрес населення, яке проживає на забруднених територіях, можна характеризувати як "інформаційний". Для його подолання потрібні адекватні заходи [2, с. 81–82], які, на-жаль, не врегульовані чинним законодавством, адже потерпілі особи фактично потребують соціального захисту у формі надання соціальних послуг через "синдром жертви", який не вдалося вилікувати ні медичними засобами, ні за рахунок матеріальних компенсацій, ні реабілітацією довілля. До таких соціальних "синдромів" належать "синдром жертви", "синдром сталого соціального виключення", "синдром евакуації і переселення", "синдром втраченого здоров'я", "синдром невпевненості та розгубленості", "синдром невігластва" [5, с. 67].

Цілеспрямовано подоланням психологічних проблем постраждалого населення займалися лише центри соціально-психологічної реабілітації та інформування населення, створені впродовж 1994–2000 рр. Міністерством з питань надзвичайних ситуацій та у справах захисту населення від наслідків Чорнобильської катастрофи за підтримки програм ООН на територіях, які постраждали внаслідок Чорнобильської катастрофи (Бородянка, Боярка, Іванків, Коростень, Славутич), шляхом надання соціально-психологічної підтримки населенню постраждалих регіонів, активізацією людей на конструктивне вирішення проблем, розвитком соціальної відповідальності та здатності кожної окремої людини взяти відповідальність за своє життя, не покладаючись у всьому на владу, розбудовою соціальних зв'язків та розвиток громад. Ці центри стали не лише невід'ємною й необхідною частиною соціального життя постраждалих, так як надають соціальну та психологічну підтримку усім мешканцям, які її потребують. Крім роботи, безпосередньо у населених пунктах, де вони розміщені, центри поширюють свою діяльність на значну кількість сіл регіонів, здійснюють виїзні акції або залучають жителів сіл до семінарів, круглих столів, проводять роботу по створенню громадських об'єднань, орієнтованих на самоуправління при вирішенні життєво важливих для членів громади завдань із залученням відповідних фахівців, програм місцевого розвитку та розвитку регіону, а також здійснюють підготовку на їх базі фахівців з малого бізнесу, підтримку молодіжних програм тощо. Передбачалося, що центри згодом можуть стати центрами соціального розвитку регіону [5, с. 61], адже "реабілітація населення радіоактивно забруднених територій насамперед залежатиме від того, як жителі включаються в процес відродження цих територій. Враховуючи важливість вирішення питань, спрямованих на активізацію поведінки людей у кризовій соціально-економічній ситуації, погоджуємося з необхідністю залучення психологів до вироблення та здійснення економічної політики, психологічної експертизи проектів рішень і програм виходу з кризи, а також заходів щодо досягнення взаємної довіри" [6, с. 107–108].

Одним із наслідків впливу Чорнобильської катастрофи є шкода, заподіяна здоров'ю громадян та необхідність надання якісної медичної допомоги, у тому числі і соціально-медичних послуг. Роботи з організації довготривалого спостереження за особами, які зазнали радіаційного впливу внаслідок Чорнобильської аварії, були розпочаті в СРСР ще у червні 1986 року на базі Медичного радіологічного наукового центру РАМН (м. Обнінськ Калузької області) [2, с. 12]. Відповідно до програми спільної діяльності з подолання наслідків Чорнобильської катастрофи в рамках Союзу Білорусі та Росії з 1998 року функціонує Єдиний чорнобильський реєстр Росії та Білорусі. Об'єднання медико-дозиметричної інформації, накопиченої в національних радіаційно-епідеміологічних реєстрах, забезпечило отримання оцінок ризику розвитку радіаційно-індукованої патології та виявлення контингенту громадян, які потребують постійного медичного нагляду, і в разі виявлення



захворювання — наданні високотехнологічної медичної допомоги (групи підвищеного радіаційного ризику) [2, с. 13]. Тому для наукового забезпечення Державної програми з подолання наслідків катастрофи на Чорнобильській АЕС на 2011–2015 роки та на період до 2020 року у Республіці Білорусь, для прикладу, передбачено розробку нових методів діагностики, лікування та реабілітації постраждалих громадян; вдосконалення методів прогнозування оцінки доз опромінення населення у віддалений період після катастрофи на ЧАЕС для проведення заходів радіаційного захисту [7]. Також з метою забезпечення постійного контролю за станом здоров'я постраждалих від Чорнобильської катастрофи в Білорусі проводиться спеціальне диспансерне обстеження цієї категорії громадян, впроваджена практика спеціальної системи медичного забезпечення населення, що включає позачергове обслуговування в лікувально-профілактичних установах та аптеках, безкоштовний відпуск ліків за рецептами лікаря, забезпечення продуктами харчування в період перебування на лікуванні за підвищеними нормами і т. д. Вирішення поставлених завдань здійснюється територіальними лікувально-профілактичними установами, а також за участі спеціалізованих виїзних лікарських бригад та медичного персоналу, що працює на забруднених територіях вахтовим методом. Диспансеризація постраждалого населення є основою лікувально-профілактичних заходів, спрямованих на зниження медичних наслідків Чорнобильської катастрофи. Облік громадян, які підлягають диспансеризації, планування, проведення та аналіз медичних оглядів, надання медичної допомоги та проведення лікувально-реабілітаційних заходів здійснюються в лікувально-профілактичних закладах за місцем проживання або роботи [3, с. 39]. Медичні огляди населення є обов'язковими на всій території республіки. При періодичних медичних оглядах проводяться профілактичні онкологічні огляди, профілактичне обстеження на туберкульоз. Усі громадяни, які підлягають диспансеризації, розподілені по 7 групах первинного обліку (1–7 ППУ) і по чотирьох групах ризику (А, Б, В, Г). Медичні огляди особи всіх семи груп обліку проходять щорічно 1 раз на рік [3, с. 39–40], що не характерно для медичного обслуговування в Україні.

Законодавством України передбачене своєчасне медичне обстеження, у тому числі і обов'язкове та щорічне для окремих категорій постраждалих громадян та за необхідності їх лікування. Тому у контексті реформування соціального захисту громадян, які постраждали внаслідок Чорнобильської катастрофи, доцільним може стати запозичення білоруського досвіду щодо медичного обслуговування постраждалих. В українському законодавстві також задекларовано, що рятування, лікування та реабілітація (включаючи психологічну) потерпілих дітей дошкільного і шкільного віку є пріоритетними напрямками в усіх медичних програмах і заходах, пов'язаних з ліквідацією наслідків Чорнобильської катастрофи, однак їх пріоритетність повинна бути нормативно та фінансово забезпечена.

Заслуговує на увагу положення чинного законодавства Республіки Білорусь, відповідно до якого неповнолітні діти, які проживають на території радіоактивного забруднення, діти, які проживають на чистій території та відвідують школи, розташовані на забрудненій території, непрацюючі інваліди I–II групи внаслідок катастрофи на Чорнобильській АЕС мають право на безкоштовне санаторно-курортне лікування або оздоровлення. Протягом останніх років усім дітям, які виявили бажання виїхати на санаторно-курортне лікування та оздоровлення, виділяються путівки. Діти дошкільного віку та діти-інваліди направляються в санаторні організації в супроводі одного з батьків, школярі виїжджають на оздоровлення та санаторно-курортне лікування в основному організованими групами у супроводі педагогів. Для прийому дітей, які виїжджають на лікування та оздоровлення в складі організованих груп, у республіці створено мережу спеціалізованих санаторних організацій — дитячих реабілітаційно-оздоровчих центрів (ДРОЦ), у яких є всі умови для організації лікування та оздоровлення, навчально-виховного процесу, соціально-психологічної реабілітації, організації дозвілля дітей. Оздоровлення та



санаторно-курортне лікування в них здійснюється протягом року [8]. Тривалий час допомогу в оздоровленні дітей, постраждалих від катастрофи, надають зарубіжні країни. З 1991 року безкоштовну високоефективну медичну допомогу від Республіки Куба отримали понад 23 тис. українських дітей [9], однак з 2011 року надання допомоги припинено. Отже, забезпечення санаторно-курортним лікуванням в Україні залежить виключно від фінансових можливостей держави, адже українське законодавство закріплює право постраждалих дітей на санаторно-курортне лікування, але при неможливості його надання гарантує виплату грошової компенсації, що визначається щорічно законодавством про державний бюджет у твердій грошовій формі. Тому доцільним є внесення змін до чинного законодавства щодо щорічного обов'язкового санаторно-курортного лікування постраждалих дітей та щодо розмірів компенсації для постраждалих громадян у розмірі, що залежить від прожиткового мінімуму як державного соціального стандарту.

Постраждалі громадяни внаслідок Чорнобильської катастрофи мають право на забезпечення лікарськими засобами відповідно до затвердженого Переліку груп населення, у разі амбулаторного лікування яких лікарські засоби за рецептами лікарів відпускаються безоплатно або на пільгових умовах (постраждалі, які віднесені до 1, 2, 3 та 4 категорії, потерпілі діти) [10]. Жінки, які постраждали внаслідок Чорнобильської катастрофи і мають протипоказання вагітності, забезпечуються безоплатно засобами контрацепції [11]. Відпуск лікарських засобів безоплатно та на пільгових умовах у разі амбулаторного лікування постраждалих від катастрофи на ЧАЕС провадиться аптеками за рецептами, виписаними лікарями лікувально-профілактичних закладів за місцем проживання. Однак передбачається розробити умови переходу на референтні ціни й визначити умови впровадження в Україні процедури часткового відшкодування вартості ліків, тобто відповідним актом уряду можливо визначать перелік захворювань, де вартість ліків буде підлягати частковому відшкодуванню, залежно від економічної ситуації в країні щодо груп пацієнтів з найбільш високою захворюваністю і смертністю. Відповідно рівень відшкодування залежатиме від економічної ситуації в країні, у тому числі державного та місцевих бюджетів, і сприятиме необґрунтованому зростанню вартості ліків на фармацевтичному ринку України [12]. Ми не поділяємо такої позиції, так як “на сьогодні доведено, що збільшення кількості випадків захворювання на рак щитоподібної залози є прямим наслідком аварії на ЧАЕС, наявні психоневрологічні патології, захворювання крові, репродуктивної, серцево-судинної системи, які призводять до зростання смертності. Ризики смертності внаслідок різних форм серцево-судинних захворювань, зокрема ішемічної хвороби серця, артеріальної гіпертензії, в учасників ліквідації є підвищеними”. Надалі можливий сплеск інших форм раку (молочних залоз, легенів, нирок), за якими через 30–50 років після аварії можуть іти інші його види” [13, с. 4]. Тому забезпечення лікарськими засобами для певної групи громадян, які постраждали від Чорнобильської катастрофи, може бути життєво необхідним та першочерговим.

Вирішення існуючих проблем у системі соціального обслуговування громадян, постраждалих внаслідок Чорнобильської катастрофи, можливе шляхом запровадження регіональної диференціації переліку соціальних послуг для них та визначення пріоритетних напрямів їх фінансування відповідно до специфічних потреб місцевих громад та осіб, яким вони адресуються, з огляду на соціально-економічні особливості регіону сприятиме створенню системи соціального планування на місцевому (регіональному) рівні, на основі якої повинні визначатися пріоритети місцевої (регіональної) соціальної політики громади щодо здійснення соціальних послуг, залучатися надавачі послуг і розподілятися бюджетні кошти [14]. Зазначені напрямки повинні стати складовою Закону України “Про Загальнодержавну програму подолання наслідків Чорнобильської катастрофи”, яку планувалось розробити на 2012–2016 роки.



Становлення нової системи соціальних послуг для громадян, постраждалих від Чорнобильської катастрофи повинно супроводжуватися заходами державної політики, спрямованими на розвиток ринку соціальних послуг, зокрема запровадженням системи державного замовлення на соціальні послуги як у державних, так і недержавних надавачів послуг, так як у державі немає фінансових ресурсів для належного та повного їх надання. Тому для об'єктивного визначення обсягу фінансових ресурсів, необхідних для забезпечення делегованих повноважень, підвищення ефективності спрямування бюджетних коштів на соціальне забезпечення не лише громадян, постраждалих від Чорнобильської катастрофи, також доцільним є запровадження класифікатора соціальних послуг і уніфікованої системи мінімальних (обов'язкових) стандартів їх надання за різними категоріями, в т.ч. розрахунку їх вартості та запровадження регіональної диференціації переліку соціальних послуг, що надаються. Заходами, які сприятимуть їх соціальному обслуговуванню та подоланню, насамперед, соціально-психологічних наслідків аварії повинні стати організація інформаційної роботи з населенням, аналіз можливостей поліпшення діалогу органів влади з населенням (безпосередня інформація від органів влади населенню та зворотний зв'язок від населення до органів влади всіх рівнів), періодична обов'язкова диспансеризація населення, створення систем взаємодії закладів охорони здоров'я, медичних наукових та практичних установ з психологічними центрами надання допомоги населенню, соціально-психологічна реабілітація, міжнародне співробітництво з проблем подолання наслідків Чорнобильської катастрофи.

Список використаних джерел

1. Российский национальный доклад: "25 лет Чернобыльской аварии. Итоги и перспективы преодоления ее последствий в России. 1986 [Текст] / под общ. ред. С. К. Шойгу, Л. А. Большова / Министерство Российской Федерации по делам гражданской обороны, чрезвычайным ситуациям и ликвидации последствий стихийных бедствий. — М. : [Б. и.], 2011. — 160 с.
2. Четверть века после Чернобыльской катастрофы: итоги и перспективы преодоления [Текст] / Национальный доклад Республики Беларусь. — Мн. : Департамент по ликвидации последствий катастрофы на Чернобыльской АЭС Министерства по чрезвычайным ситуациям Республики Беларусь, 2011. — 90 с.
3. *Иванов, С. А.* Радіоекологічні дослідження [Текст] : навч. посіб. / С. А. Иванов. — Львів : Видавничий центр ЛНУ імені Івана Франка, 2004. — 149 с.
4. Рекомендации для государственных и муниципальных органов, органов и учреждений по работе с гражданами, пострадавшими в результате аварии на Чернобыльской АЭС [Текст]. — М. : Институт проблем безопасного развития атомной энергетики Российской академии наук, 2006. — 61 с.
5. 20 років Чорнобильської катастрофи: підсумки і перспективи [Текст] / Верховна Рада України. — К. : Парламентське вид-во, 2006. — 640 с.
6. *Либерман, А. Н.* Радиация и стресс. Социально-психологические последствия Чернобыльской аварии [Текст] / А. Н. Либерман. — СПб. : [Б. и.], 2002. — 160 с.
7. Об утверждении Государственной программы по преодолению последствий катастрофы на Чернобыльской АЭС на 2011–2015 годы и на период до 2020 года : Постановление Совета Министров Республики Беларусь от 31.12.2010 г. № 1922 [Электронный ресурс] Национальный правовой Интернет-портал Республики Беларусь. — URL : <http://www.pravo.by/main.aspx?guid=3871&p0=C21001922&p2=%7bNRPA%7d>.
8. О санаторно-курортном лечении и оздоровлении населения : Указ Президента Республики Беларусь от 28.08.2006 г. № 542 [Электронный ресурс] Национальный правовой Интернет-портал Республики Беларусь. — URL : <http://www.pravo.by/main.aspx?guid=3871&p0=p30600542&p2=%7bNRPA%7d>.
9. Про затвердження Порядку відбору дітей для лікування та оздоровлення у Республіці Куба : наказ Міністерства охорони здоров'я України від 28.02.2011 р. № 111 [Текст] // ОВУ. — 2011. — № 46. — Ст. 1896.
10. Про впорядкування безоплатного та пільгового відпуску лікарських засобів за рецептами лікарів у разі амбулаторного лікування окремих груп населення та за певними категоріями



захворювань : затв постановою Кабінету Міністрів України від 17.08.1998 р. № 1303 [Текст] // ОВУ. — 1998. — № 33. — Ст. 61.

11. Про Національну програму планування сім'ї : постанова Кабінету Міністрів України від 13.09.1995 р. № 736 [Електронний ресурс] Верховна Рада України. Законодавство України. — URL : <http://zakon1.rada.gov.ua/laws/show/736-95-%D0%BF>.
12. Відшкодувати вартість ліків будуть лише важкохворим українцям [Електронний ресурс] УНІАН. — URL : <http://www.unian.net/ukr/news/491030-vidshkoduvuvati-vartist-likiv-budut-lishe-vajkohvorim-ukrajintsyam.html>.
13. Пойдіна, М. Найбільша проблема Чорнобиля [Текст] / Марина Пойдіна // Пенсійний кур'єр. — 2011. — № 14 (412). — 8 квітня. — С. 4.
14. Щодо організаційно-економічних засобів підвищення якості соціальних послуг. Аналітична записка [Електронний ресурс] Національний інститут стратегічних досліджень — URL : <http://www.niss.gov.ua/articles/590>.

*Рекомендовано до друку кафедрою трудового права та права соціального забезпечення
Київського національного університету імені Тараса Шевченка
(протокол № 2 від 24 жовтня 2013 року)*

Надійшла до редакції 05.10.2013

Малюга Л. Ю. Правовые проблемы предоставления социальных услуг гражданам, пострадавшим вследствие Чернобыльской катастрофы

Определено и проанализировано правовое регулирование предоставления социальных услуг гражданам, пострадавшим вследствие Чернобыльской катастрофы в Украине, некоторые аспекты нормативно-правового регулирования предоставления социальных услуг населению в Республике Беларусь, а также выделены основные проблемы, возникающие при правовом регулировании указанных отношений, и предложены пути их решения. Установлено, что серьезной медико-социальной проблемой, предопределенной аварией на ЧАЭС, остаются ее последствия для психического здоровья населения. Сделана попытка обосновать целесообразность внедрения классификатора социальных услуг и унифицированной системы минимальных (обязательных) стандартов их предоставления за разными категориями, в т.ч. расчета их стоимости и внедрения региональной дифференциации перечня социальных услуг, которые предоставляются.

Ключевые слова: правовое регулирование, социальное обеспечение, социальные услуги, социальное обслуживание, социально-психологическая реабилитация, медицинские услуги, оздоровление граждан, пострадавших вследствие Чернобыльской катастрофы.

Maliuga, L. Yu. Legal Problems of Providing Social Services to Citizens Who Suffered from the Chernobyl Disaster

Legal regulation of providing social protection to citizens, who suffered from Chernobyl disaster in Ukraine has been analyzed in the article, some aspects of the normative-legal regulation of providing of social protection to population in Republic of Belarus, and also basic problems, arising from the legal regulation of the indicated relations are selected and the ways of their decision are offered. Consequences, predetermined by the Chernobyl Disaster, comprise a serious medical and social problem for psychological health of population have been determined. The attempt is made to ground the reasonability to implement the classifier of social protection and unified system of minimum standards for their provision on different categories, including calculation of their value and the introduction of regional differentiation of the list of social services that are provided.

Keywords: legal regulation, social security, social services, social and psychological rehabilitation, medical care, rehabilitation of people affected in the result of the Chernobyl disaster.

