

А. Б. Віленський,
аспірант кафедри управління охороною суспільного здоров'я,
Національна академія державного управління при Президентові України

ДЕРЖАВНЕ РЕГУЛЮВАННЯ В СФЕРІ ЗАХИСТУ ПРАВ ДІТЕЙ ПРИ НАДАННІ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ: ПРАВОВІ ТА ОРГАНІЗАЦІЙНІ АСПЕКТИ

Державне регулювання медичного забезпечення дитячого населення в Україні. Забезпечення прав дітей в сфері охорони здоров'я. Організаційно-правові засади медичної допомоги дітям, відповідність міжнародним правовим нормам. Шляхи удосконалення правового регулювання медичного забезпечення дитячого населення.

The state adjustment of the medical providing of child's population in Ukraine. Guarantees of rights for children in the field of health protection. Organizational and legal bases of children medical care, accordance international legal norms. Ways of improvement of the legal adjustment of the medical providing of child's population.

*Ключова слова: медична допомога, права дитини, державне регулювання.
Key words: medical care, rights for a child, state adjustment.*

ПОСТАНОВКА ПРОБЛЕМИ

Усвідомлення особливого статусу дитинства як одного з головних чинників успішного людського розвитку і пов'язаного з цим права дітей на особливе піклування і допомогу знайшло відображення в чинних міжнародних та вітчизняних нормативно-правових актах, які встановлюють та закріплюють цей особливий статус. У першу чергу, таким документом є Конвенція ООН про права дитини (далі — Конвенція), яка набула чинності для України 27 вересня 1991 р. і деталізує особливість піклування та допомоги стосовно життя та здоров'я дитини [1]. Відповідно до частини другої статті 6 Конвенції, "держави-учасниці забезпечують максимально можливою мірою виживання і здоровий розвиток дитини". Стаття 24 Конвенції встановлює пріоритет медичного забезпечення саме дитячого населення. Конвенцією визнано право дитини на користування найбільш досконалими послугами системи охорони здоров'я та засобами лікування хвороб і відновлення здоров'я [1]. Проте зазначені положення Конвенції не повною мірою відображені та розроблені у вітчизняному законодавстві [2, с.13]. Порушення принципу недопущення дискримінації інтересів дитини у вітчизняному законодавстві, галузевих та регіональних нормативно-правових актах є предметом постійної уваги Комітету ООН з прав дитини. Так, у заключних зауваженнях до 4-ї чергової доповіді країни-учасниці Конвенції, Комітет висловлює занепокоєння тим, що національне законодавство про права дитини залишається неадекватним, що передбачає масштабну роботу із подальшого законодавчого запровадження Конвенції та її Факультативних

протоколів. Комітет закликає державу-учасницю здійснити комплексний перегляд усього національного законодавства з тим, щоб забезпечити його повну відповідність положенням Конвенції. Крім того, Комітет рекомендує державі-учасниці розглянути можливість прийняття комплексного Закону про права дитини, який би повністю включав у себе положення Конвенції та її Факультативних протоколів [3]. Міжнародні експерти відзначають необхідність підтримання політики стосовно прав дітей на належному рівні та виділення для цього достатньої кількості ресурсів на державному та регіональному рівнях [4]. Міжнародні експерти зазначають відсутність в Україні чіткого плану щодо делегування повноважень і функцій по захисту прав дітей різним інституціям та наголошують на потребі ретельного збору даних у реальній оцінці просування адміністративної реформи та інформування уряду для того, щоб у процесі реалізації реформи не були втрачені інтереси дітей, а також наявний фаховий і технічний потенціал [4]. Останньою спробою наблизити вітчизняну нормативно-правову базу до міжнародних стандартів є прийняття Закону України "Про Загальнодержавну програму "Національний план дій щодо реалізації Конвенції ООН про права дитини" на період до 2016 року" [5]. Підсумковим документом Спеціальної сесії в інтересах дітей Генеральної Асамблеї ООН "Світ, сприятливий для дітей", підписаним Кабінетом Міністрів України 10 травня 2002 року, визначено чотири пріоритетні напрями діяльності: пропагування здорового способу життя; забезпечення можливості здобувати високоякісну освіту; захист дітей від жорстокого поводження,

насилення та експлуатації; боротьба з ВІЛ/СНІДом, а також передбачено глобальний план дій, орієнтований на розвиток і захист прав та інтересів підростаючого покоління, і завдання, які світова спільнота має виконувати для дітей та разом з дітьми. Ця Програма має на меті об'єднати в єдину систему зусилля держави щодо захисту прав дітей [5].

Зазначений акт містить конкретні завдання у вигляді показників здоров'я дитячого населення України, які потрібно досягти при його виконанні, проте не містить положень щодо удосконалення механізмів їх реалізації (правових, організаційних, фінансових тощо). Очевидно, що для забезпечення гармонізації вітчизняного законодавства в сфері забезпечення прав дітей, в тому числі і при наданні їм медичної допомоги, з чинними міжнародними правовими нормами потрібно провести аналіз чинних вітчизняних норм на предмет відповідності міжнародним, визначити питання реалізації прав дітей, які не врегульовані, та запропонувати відповідні зміни, спрямовані на створення сприятливого для дітей середовища з урахуванням їх фізіологічних, психічних, соціальних потреб в залежності від віку.

АНАЛІЗ ОСТАННІХ ДОСЛІДЖЕНЬ І ПУБЛІКАЦІЙ

Свідченням необхідності вдосконалення вітчизняних нормативно-правових актів щодо забезпечення прав людини при наданні їй медичної допомоги є поява останнім часом численних наукових праць, присвячених розробці та вдосконаленню законодавства України в сфері охорони здоров'я. В першу чергу, наукові дослідження присвячені розробці поняттєво-термінологічного апарату у сфері охорони здоров'я, аналізу місця і ролі права на охорону здоров'я у правовому статусі людини і громадянина, особливостям реалізації суб'єктивного права фізичної особи на медичну допомогу в сучасних умовах, реалізації прав пацієнта при наданні медичної допомоги (Вороненко Ю.В., Радіш Я.Ф., 2006; Сенюта І.Я., 2006; Прасов О.О., 2007; Стеценко С.Г., Стеценко В.Ю., Сенюта І.Я., 2008) [6—9]. Питання правового регулювання медичного забезпечення дітей поки не входить до сфери пріоритетних напрямів досліджень і обмежується спробами удосконалення організаційно-правових механізмів медичного забезпечення окремих категорій дітей, а саме: дітей особливими потребами (Мищенко О.М., 2009), дітей з окремими захворюваннями та патологічними станами (Непомняща В.А., 2004; Буроменський М.В., Штешенко В.М., 2008) [10—12]. На нашу думку, найбільш ґрунтовно питання особливостей правового регулювання прав дітей у разі ВІЛ-інфікування та встановлення вікових особливостей при наданні їм медичної допомоги досліджується в аналітичному огляді "Сучасний стан політики та законодавства з питань надання медико-соціальних послуг для дітей та молоді груп високого ризику щодо ВІЛ-інфікування" (2008) [12].

Таким чином, питання дослідження механізмів правового регулювання забезпечення дітей медичною допомогою, зважаючи на вікові особливості дитячого організму, особливий статус дитинства та закріплення його у чинних для України міжнародних нормах права є актуальним на сучасному етапі розвитку системи охорони здоров'я в Україні.

Метою роботи — є проведення аналізу організаційних та правових аспектів організації медичної допомоги дітям в Україні в залежності від віку та розробка шляхів їх удосконалення.

АНАЛІЗ ОРГАНІЗАЦІЙНИХ ТА ПРАВОВИХ МЕХАНІЗМІВ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ДІТЕЙ МЕДИЧНОЮ ДОПОМОГОЮ

Для розгляду нормативно-правових актів у сфері медичного забезпечення дитячого населення варто відзначити, що відповідно до положень статті 1 Конвенції

ООН про права дитини (1989 р.), яка набула чинності для України 27 вересня 1991 р., "дитиною є кожна людина від народження до досягнення 18-річного віку, якщо за законом, застосовуваним до даної особи, вона не досягає повноліття раніше" [1]. Відповідно до положень статті 1 Закону України "Про охорону дитинства", "дитина — особа віком до 18 років (повноліття), якщо згідно з законом, застосовуваним до неї, вона не набуває прав повнолітньої раніше" [13]. Відповідно до положень статті 6 Сімейного кодексу України від 10 січня 2002 р.: "правовий статус дитини має особа до досягнення нею повноліття" [14].

Таким чином, у вітчизняному законодавстві чітко окреслений термін, впродовж якого дитина має бути забезпечена можливістю здійснення її прав, установлених Конституцією України, Конвенцією про права дитини, іншими міжнародними договорами України, згода на обов'язковість яких надана Верховною Радою України (стаття 7 Сімейного кодексу України) [15].

Визначення вікових особливостей прав пацієнтів дитячого віку ґрунтується на поняттях правоздатності та дієздатності дітей. Відповідно до положень Цивільного Кодексу України цивільна правоздатність фізичної особи виникає у момент її народження [16]. У випадках, встановлених законом, здатність мати окремі цивільні права та обов'язки може пов'язуватися з досягненням фізичною особою відповідного віку. Обсяг цивільних прав також встановлюється законодавством. Повну дієздатність має особа, яка усвідомлює значення своїх дій та може керувати ними. Відповідно до положень Цивільного кодексу України діти мають часткову (малолітні особи — віком до 14 років) та неповну цивільну дієздатність (неповнолітні особи — віком від 14 до 18 років).

Міжнародні нормативно-правові акти в галузі прав людини, зокрема частина 2 статті 25 Загальної декларації прав людини, встановлюють особливий статус охорони дитинства, промовляючи, що материнство та дитинство мають право на особливе піклування і допомогу [16]. Це право зумовлене особливою цінністю життя і здоров'я дитини, в першу чергу тому, що від здоров'я дитини залежить не тільки її здоров'я протягом усього життя, але й здоров'я наступного покоління, що є головним чинником успішного людського розвитку.

Конвенція ООН про права дитини деталізує поняття особливості піклування та допомоги стосовно життя та здоров'я дитини. Відповідно до частини другої статті 6 Конвенції, "держави-учасниці забезпечують максимально можливою мірою виживання і здоровий розвиток дитини." Стаття 24 Конвенції встановлює пріоритет медичного забезпечення саме дитячого населення. Так положеннями зазначеної статті визнано право дитини на користування найбільш досконалими послугами системи охорони здоров'я та засобами лікування хвороб і відновлення здоров'я [1].

Закон України "Основи законодавства України про охорону здоров'я" від 19 листопада 1992 р. у статті 60 закріплює умови забезпечення дітей і підлітків медичною допомогою. Відповідно до положень статті, "медична допомога дітям і підліткам забезпечується лікувально-профілактичними і оздоровчими закладами, дитячими поліклініками, відділеннями, диспансерами, лікарнями, санаторіями та іншими закладами ОЗ. До державних дитячих санаторіїв путівки дітям надаються безплатно" [17]. Перебування дітей і підлітків під диспансерним наглядом створює умови для динамічного спостереження за їх станом здоров'я з метою раннього виявлення захворювань та визначає особливість медичного забезпечення дитячого населення.

Деталізація відповідних положень Конвенції та Основ стосовно особливого статусу дитинства при забез-

печенні дітей медичною допомогою знаходить своє відображення в наказі МОЗ України від 29.11.2002 р. № 434 "Про удосконалення амбулаторно-поліклінічної допомоги дітям в Україні". Визначено спеціалізований заклад, що забезпечує надання амбулаторно-поліклінічної допомоги дітям віком від 0 до 18 років — дитячу поліклініку [18]. Положення наказу МОЗ України від 23.02.2000 року № 33 "Про штатні нормативи та типові штати закладів охорони здоров'я" містить положення, що регламентують штатні нормативи подібних закладів у відповідних додатках, які розроблені з урахуванням специфіки організації медичної допомоги дітям, розповсюдженості патології дитячого віку та особливості перебігу процесів росту дитячого організму [19].

На противагу положенням зазначених наказів, наказ МОЗ України від 08.06.2001 р. № 222 "Про затвердження примірного положення про роботу обласної дитячої лікарні" у п.2.1 серед основних завдань лікарні виділяє: "Забезпечення безкоштовною, в повному обсязі, висококваліфікованою стаціонарною і поліклінічною (консультативною) медичною допомогою дитячого населення області віком від 0 до 14 років" [20]. Таким чином, вищезазначений наказ, який є інструментом правового регулювання організації стаціонарної медичної допомоги дітям в Україні, порушує права дитини віком від 15 до 18 років на доступ до найбільш досконалих послуг у системі охорони здоров'я в умовах спеціалізованих дитячих стаціонарних закладів.

Таким чином, правове регулювання медичного забезпечення дитячого населення України здійснюється за допомогою комплексу спеціальних заходів, спрямованих на забезпечення виживання та здоровий розвиток дитини. Попередніми дослідженнями встановлено, що особливістю правового регулювання медичного забезпечення дитячого населення в Україні є: спрямованість на забезпечення потреби дітей в особливому піклуванні та допомозі; обмеження дієздатності дітей, внаслідок чого активним суб'єктом правовідносин є їх законні представники. Аналіз нормативно-правових актів України в сфері правового регулювання медичного забезпечення дитячого населення свідчить про їх часткову відповідність міжнародними правовими нормам. Характерною ознакою нормативно-правових актів у зазначеній сфері суспільних відносин є:

- відсутність консолідації;
- відсутність чітко встановлених норм щодо реалізації права дитини на користування найбільш досконалими послугами системи ОЗ;
- відсутність ефективних механізмів реалізації вищезазначеного права у вигляді належних державних соціальних стандартів та нормативів;
- відсутність чітко встановлених прав і гарантій дітей-пацієнтів з врахуванням їх обмеженої дієздатності та необхідності забезпечення інших загально визнаних прав дитини при наданні медичної допомоги (право на особисту недоторканість, право на інформацію, право на медичну таємницю, право уникати додаткових страждань та болю, право на доступ батьків та інших членів родини в разі стаціонарного лікування) [2].

Ключовим показником оцінки ефективності державного регулювання медичної допомоги дітям є показник рівня смертності дітей раннього віку. Відповідно до позиції Всесвітньої організації охорони здоров'я (ВООЗ), головним чинником зниження дитячої смертності від запобіжних причин є належний рівень медичної допомоги новонародженим та дітям з гострими респіраторними захворюваннями [21]. У вересні 2000 р. 189 голів держав світу прийняли Декларацію тисячоліття ООН з визначенням 8 Цілей тисячоліття в сфері глобального розвитку. Серед інших, ціллю № 4 є зменшення смертності дітей у віці до 5 років на дві третини у 2015 р. в порівнянні з 1990 р. [22]. За оцінками ВООЗ за роки не-

залежності рівень малюкової смертності в Україні змінився з 18 померлих дітей на 1000 народжених живими у 1990 р. до 14 у 2008 р., що становить лише 23%. Натомість динаміка зниження зазначеного показника у Польщі склала 16 дітей у 1990 р. та 6 у 2008, Румунії — 23 та 11, Білорусі — 20 та 11 померлих дітей віком до 1 року на 1000 народжених живими [23; 24].

Іншим важливим показником стану системи медичного забезпечення дитячого населення є стан імунізаційної профілактики інфекційних захворювань.

З метою ефективного забезпечення захисту населення від інфекцій, недопущення епідемічних ускладнень інфекційних хвороб, ефективного і планомірного використання вакцин з 2001 р. постачання медичних імунобіологічних препаратів для проведення планових щеплень згідно національного Календаря здійснюється за рахунок коштів Державного бюджету України, щеплень за епідемічними показаннями — за рахунок коштів місцевих бюджетів, а також інших джерел, не заборонених законодавством [25]. Відповідно до положень Загальнодержавної програми імунізаційної профілактики та захисту населення від інфекційних хвороб на 2009—2015 роки, за кошти державного бюджету повинно здійснюватись 100% забезпечення населення імунобіологічними препаратами для проведення профілактичних щеплень. Натомість протягом 2011, вакцина до регіонів України фактично не поставлялась до жовтня 2011 р. Станом на 13.10.11 у регіонах забезпечено від 46,7% до 90,5% потреби в імунобіологічних препаратах [26].

Зазначені вище показники дитячої смертності та стан забезпечення імунізаційної профілактики в Україні свідчать про кризовий стан та низьку ефективність заходів державного регулювання медичного забезпечення дитячого населення в Україні та додержання прав дитини на виживання та здоровий розвиток внаслідок недостатнього правового регулювання та обмеженого ресурсного забезпечення.

Безумовно, приведення положень національного законодавства в сфері забезпечення дітей медичною допомогою до вимог Конвенції є одним з основних завдань по досягненню поставленої мети — забезпечення виконання принципу недопущення дискримінації інтересів дитини у вітчизняному законодавстві.

На нашу думку, серед інших, важливими шляхами вирішення поставлених завдань є:

- 1) врахування можливості забезпечення прав дитини, в першу чергу, права на доступ до найбільш досконалих послуг в сфері ОЗ та основних прав дитини-пацієнта при підготовці проектів змін до будь-яких нормативно-правових актів у сфері медичного забезпечення населення, особливо в умовах реформування галузі;
 - 2) розробка державних соціальних стандартів та нормативів медичного забезпечення дитячого населення на підставі науково обґрунтованої потреби в розвитку мережі закладів ОЗ, їх кадрового та матеріально-технічного забезпечення та прийнятих стандартів (протоколів) надання медичної допомоги, з пріоритетним ресурсним забезпеченням закладів ОЗ, які надають первинну медико-санітарну допомогу, медичну допомогу дітям у сільській місцевості, що дозволить створити можливість рівного доступу дітей до найбільш досконалих послуг системи ОЗ;
 - 3) усунення дискримінації в доступі дітей різного віку (особливо підліткового) до медичної допомоги в умовах дитячих спеціалізованих стаціонарних закладів
- Запровадження зазначених змін дозволить усунути невідповідність правових і організаційних механізмів регуляції організації медичної допомоги дітям в Україні вимогам Конвенції про права дитини.

ВИСНОВКИ

Таким чином, аналізуючи положення вітчизняних нормативно-правових актів, які торкаються забезпе-

чення прав дитини як пацієнта, слід зазначити, що вони не містять положень, які чітко максимально можливою мірою забезпечували б інтереси дитини та права дитини на особливе піклування при наданні їй медичної допомоги. Зважаючи на це, виникає необхідність удосконалення правового регулювання забезпечення прав пацієнтів дитячого віку. Можливими шляхами вирішення зазначеної проблеми в умовах реформування галузі охорони здоров'я є встановлення принципу якнайкращого забезпечення інтересів дитини при прийнятті нормативно-правових актів у сфері надання медичної допомоги населенню на підставі науково-розроблених соціальних стандартів та нормативів по пріоритетному забезпеченню дітей медичною допомогою з урахуванням їх вікових особливосте.

ПЕРСПЕКТИВИ ПОДАЛЬШИХ ДОСЛІДЖЕНЬ

Перспективи подальших досліджень у сфері удосконалення правового регулювання та організаційного забезпечення медичної допомоги дітям полягають в пошуку шляхів гармонізації вітчизняних правових норм з відповідними встановленими міжнародними нормами права по забезпеченню максимально можливою мірою інтересів дитини з урахуванням її віку, рівня розвитку, фізичного, психічного і соціального стану.

Література:

1. Конвенція про права дитини (Конвенція ратифікована Постановою ВР № 789-ХІІ від 27.02.91): за станом на 03.04.2003 [Електронний ресурс]. — Режим доступу: http://zakon.rada.gov.ua/cgi-bin/laws/main.cgi?nreg=995_021
2. Радиш Я., Віленський А. Правове регулювання медичного забезпечення дитячого населення в Україні // Медичне право. — 2009. — № 1 (спеціальний випуск). — С. 9—17.
3. Розгляд доповідей, поданих державами-учасниками відповідно до статті 44 Конвенції. Заключні зауваження: Україна. Комітет ООН з прав дитини. П'ятдесят шоста сесія. — 2011. — 27 с.
4. Паїс М.С. У найближчі 10—20 років пріоритет питань із захисту прав дітей залишиться низьким // Дзеркало тижня. — 28 травня 2011. — № 19. — С. 13.
5. Про Загальнодержавну програму "Національний план дій щодо реалізації Конвенції ООН про права дитини" на період до 2016 року. Закон України: за станом на 03.05.2009 р. // Відомості Верховної Ради України (ВВР). — 2009. — № 29. — Ст. 395 [Електронний ресурс]. — Режим доступу: <http://zakon.rada.gov.ua/cgi-bin/laws/main.cgi?nreg=1065-17>
6. Вороненко Ю.В., Радиш Я.Ф. Медичне право в системі права України: стан і перспективи розвитку // Український медичний часопис. — 2006. — № 9/10. — С. 6—10.
7. Сенюта І.Я. право людини на охорону здоров'я та його законодавче забезпечення в Україні: автореф. дис. на здобуття наук. ступ. канд. юр. наук: спец. 12.00.01 "Теорія та історія держав МОЗ України МОЗ України і права; історія політичних і правових учень" / І.Я. Сенюта. — Львів, 2006. — 19 с.
8. Прасов О.О. Право на медичну допомогу та його здійснення: автореф. дис. на здобуття наук. ступ. канд. юр. наук: спец. 12.00.03 "Цивільне право і цивільний процес, сімейне право, міжнародне приватне право" / О.О. Прасов. — Харків, 2007. — 14 с.
9. Стеценко С.Г. Медичне право України: підручник [для студентів вищих навчальних закладів] / Стеценко С.Г., Стеценко В.Ю., Сенюта І.Я. — К.: Правова єдність, 2008. — 508 с.
10. Міщенко О.М. Обґрунтування та розробка системи надання медико-соціальної допомоги дітям-інвалідам: автореф. дис. на здобуття наук. ступ. канд. мед.

наук: спец. 14.02.03 "Соціальна медицина" / О.М. Міщенко. — К., 2009. — 27 с.

11. Непомняща В.А. Епідеміологія та профілактика синдрому раптової смерті у дітей: автореф. дис. на здобуття наук. ступ. канд. мед. наук: спец. 14.01.10 "Педіатрія" / В.А. Непомняща. — К., 2004. — 22 с.

12. Буроменський М.В., Сучасний стан політики та законодавства з питань надання медико-соціальних послуг для дітей та молоді груп високого ризику щодо ВІЛ-інфікування. Аналітичний огляд / Буроменський М.В., Стешенко В.М. — К.: Укр. ін-т. соц. досліджень ім. О.Яременка. Дитячий фонд ООН (ЮНІСЕФ), 2008. — 127 с.

13. Про охорону дитинства. Верховна Рада України; Закон від 26.04.2001 № 2402-III [Електронний ресурс]. — Режим доступу: <http://zakon.rada.gov.ua/cgi-bin/laws/main.cgi?nreg=2>

14. Сімейний кодекс України: за станом на 14.10.2011. Верховна Рада України; Кодекс України, Кодекс, Закон від 10.01.2002 № 2947-III. [Електронний ресурс]. — Режим доступу: <http://zakon.rada.gov.ua/cgi-bin/laws/main.cgi?nreg=2947-14&p=1320260970442095>

15. Цивільний кодекс України: за станом на 16.10.2011 р. / Верховна Рада України [Електронний ресурс]. Режим доступу: <http://www.zakon.rada.gov.ua/cgi-bin/laws/main.cgi?nreg=435-15>.

16. Загальна декларація прав людини від 10 грудня 1948 р. // Урядовий кур'єр. — 10.12.2008. — № 232. — С. 8.

17. Основи законодавства України про охорону здоров'я. Закон України: за станом на 12.06.2011 р. / Верховна Рада України [Електронний ресурс]. — Режим доступу: <http://zakon.rada.gov.ua/cgi-bin/laws/main.cgi?nreg=2801-12&p=1320260970442095>

18. Про удосконалення амбулаторно-поліклінічної допомоги дітям в Україні. Наказ від 29.11 2002 р. № 434/МОЗ України [Електронний ресурс]. — Режим доступу: http://search.ligazakon.ua/l_doc2.nsf/link1/ed_2002_11_29/MOZ2253.html#

19. Про штатні нормативи та типові штати закладів охорони здоров'я. Наказ від 23.02.2000 року № 33/МОЗ України. [Електронний ресурс]. — Режим доступу: http://search.ligazakon.ua/l_doc2.nsf/link1/ed_2004_12_16/MOZ1350.html#

20. Про затвердження примірною положення про роботу обласної дитячої лікарні. Наказ від 08.06.2001 р. № 222/МОЗ України. [Електронний ресурс]. — Режим доступу: <http://mozdocs.kiev.ua/view.php?id=946>

21. Чен М. Вклад первичної медико-санітарної допомоги в досягнення Целей тисячелетия в області розвитку. Всемирная организация здравоохранения. 16.08.2007. [Електронний ресурс]. — Режим доступу: www.who.int/topics/millennium_development_goals/child_mortality/ru

22. Цель тысячелетия в области развития 4: сокращение детской смертности. Всемирная организация здравоохранения. 2010 [Електронний ресурс]. — Режим доступу: http://www.who.int/topics/millennium_development_goals/child_mortality/ru/index.html

23. WHO Global Health Observatory. WHO. 2011 [Електронний ресурс]. — Режим доступу: <http://apps.who.int/ghodata/?vid=720>

24. Здоровье и развитие детей и подростков. Всемирная организация здравоохранения. 2011 [Електронний ресурс]. — Режим доступу: <http://euro.who.int/hfadb>

25. Про затвердження Загальнодержавної програми імунізацій та захисту населення від інфекційних хвороб на 2009—2015 роки. Закон України від 21 жовтня 2009 року № 1658-VI // Відомості Верховної Ради України (ВВР). — 2010. — № 2—3. — Ст.12.

26. Більшість вакцин для планових щеплень вже поставлено в регіони України. Прес-служба МОЗ України. 13.10.2011 [Електронний ресурс]. — Режим доступу: http://www.moz.gov.ua/ua/portal/pre_20111013_0.html

Стаття надійшла до редакції 08.11.2011 р.