

Бекажиев К.А.

**МЕЖДУНАРОДНЫЕ НОРМЫ ОБ ОХРАНЕ ТРУДА ДЕТЕЙ
(ОБЗОР ЛИТЕРАТУРЫ)**

К.А. Bekajiev

**INTERNATIONAL NORMS ON LABOUR PROTECTION OF CHILDREN
(REVIEW OF LITERATURE)**

УДК: 616-053.2: 616-053.6:631.1

Статья посвящена результатам анализа обзора литературы по существующим Международным нормам об охране труда детей.

The article is devoted to literature review of existing international norms about child protection in labour.

Введение. Дети – это наши инвестиции в общество будущего. От их здоровья и того, каким образом будет обеспечиваться их рост и развитие, включая период отрочества и до достижения ими зрелого возраста, будет зависеть уровень благосостояния и стабильности в последующие десятилетия [23]. (WHO, 2005). Двадцатый век внес существенный вклад в исследование и разработку новой этики в отношении ребенка, признав его в качестве самостоятельного субъекта прав и выделив его особый социальный статус. Проблема и необходимость охраны жизни и здоровья детей является наиболее актуальной с 90-х годов XX столетия. Это обозначено в целом ряде нормативных правовых актов, принятых и подписанных Президентом и Правительством Кыргызской Республики (КР), министерствами и ведомствами КР. Ребенок рассматривается как личность со своими законными интересами и правами, которые государство и общество, мир взрослых должны поддерживать и реализовывать в приоритетном порядке [3, 4, 19].

Социальная значимость здоровья детей обусловлена тем, что они представляют собой ближайший репродуктивный, интеллектуальный, экономический, социальный, политический и культурный резерв общества. Свообразным барометром социального благополучия и медицинского обеспечения в стране можно считать заболеваемость детей и подростков [1, 2, 3, 5].

Во Всемирной декларации прав человека (1948г.) Организация Объединённых Наций (ООН) провозгласила, что "... дети имеют право на особую защиту и помощь, ребёнок должен быть полностью подготовлен к самостоятельной жизни в обществе и воспитан в духе идеалов, провозглашённых в Уставе ООН.". "Государства - участники признают право ребёнка на пользование наиболее совершенными услугами системы здравоохранения и средствами лечения болезней, и восстановления здоровья" (Конвенция о правах ребёнка, ст. 24 (одобрена Генеральной Ассамблеей ООН 20 ноября 1989 г. Вступила в силу для СССР 15 сентября 1990 г.) [15, 16, 17].

Проблема комплексного изучения состояния здоровья детей из социально-неблагополучных условий

в зависимости от предшествующей депривации, в настоящее время очень актуальна [2].

Для разработки обоснованной политики укрепления здоровья населения, прежде всего, необходима достоверная информация о тех показателях здоровья, на которые предполагается воздействовать. Разрабатывая программы по укреплению здоровья, необходимо проводить их оценку. Оценка программ может проводиться как по окончательным результатам (например, снижение заболеваемости, распространения факторов риска), так и по промежуточным показателям - оценка уровня заболеваемости [8].

Постнатальными факторами, влияющими на состояние здоровья детей, воспитывающихся в неблагоприятных социальных условиях, следует считать дефекты ухода и воспитания, нарушения режима питания, неполноценное питание, антисанитарные условия быта, нарушение режима сна и бодрствования, скученность, гиподинамию, стресс, депривацию, а также наличие у них в анамнезе перинатальной патологии, врожденных пороков развития и нередко последствия внутриутробного действия алкоголя на плод [6].

Если использовать терминологию патофизиолога Г.Н.Крыжановского, то такие дети находятся в состоянии хронического психо-эмоционального стресса. Следствием такого состояния являются нарушения иммунобиологической реактивности организма. Несмотря на огромную значимость проблемы взаимосвязи нервной и иммунной систем, она не привлекла должного внимания педиатров и иммунологов [7].

Резкое изменение условий жизни значительной части населения постсоветских государств в последнее десятилетие XX века вызвало ухудшение состояния здоровья у самых незащищённых слоёв населения - детей, пенсионеров, инвалидов и безработных. Дети и подростки являются индикатором социального благополучия страны (Баранов А.А. 1998; WHO, 2003). Социально-экономические и политические события, произошедшие в России на рубеже XX-XXI веков, стали причиной формирования весьма неблагоприятных демографических тенденций - резкого уменьшения числа родившихся, повышения числа умерших, отрицательного естественного прироста населения [4, 10, 14]. Низкая рождаемость и высокая смертность населения - проблемы не только медицинские, а в большей степени социальные [11, 13].

Здоровье и благополучие детей всегда были главной заботой семьи, государства и общества в целом, так как подрастающее поколение составляет стратегический резерв общества, который в недалёком будущем будет определять благополучие, уровень экономического и духовного развития, состояние культуры и науки любого государства [3, 6, 17].

Государственная политика в области охраны здоровья детей определяется как приоритетная, интегральная сфера внутренней и внешней политики, направленная на законодательно обеспеченное государственное регулирование здравоохранительных, экономических, правовых, социальных и иных отношений в обществе в интересах детей [10]. Сохранение и повышение уровня здоровья населения, в том числе детей и подростков, - одна из важнейших государственных задач, решение которой позволяет обеспечить наличие трудовых ресурсов, обороноспособность страны и воспроизводство здорового населения [9].

Следует отметить также международные соглашения, связанные с рабством и работоторговлей детьми, а также посвященные борьбе с торговлей женщинами и детьми с целью проституции. В 1953 г. Генеральная Ассамблея своей резолюцией 794 (8) одобрила Протокол о внесении изменений в Конвенцию 1926г. о рабстве. На конференции в Женеве в 1956г. была принята Дополнительная конвенция об упразднении рабства, работоторговли и институтов и обычаев, сходных с рабством. Конвенция предусматривает, в частности, отмену такого института, сходного с рабством, как эксплуатация детского труда. Под этим подразумевается любой институт или обычай, "в силу которого ребенок или подросток моложе 18 лет передается одним или обоими своими родителями или своим опекуном другому лицу за вознаграждение или без такового, с целью эксплуатации этого ребенка или подростка или его труда" (п. d ст. 1). Конвенция предусматривает установление уголовного наказания за работоторговлю.

Международные нормы об охране труда детей содержатся в конвенциях, принятых Международной организацией труда. В 1973г. была принята Конвенция № 138 о минимальном возрасте приема на работу, в соответствии с которой государства обязуются "обеспечить эффективное упразднение детского труда и постепенное повышение минимального возраста для приема на работу до уровня, соответствующего наиболее полному физическому и умственному развитию подростков" (ст. 1). В Конвенции предусматривается, что каждое государство, ратифицировавшее эту Конвенцию, в специальном приложении должно сообщить данные о минимальном возрасте приема на работу подростков на своей территории. Конвенции МОТ № 77 и № 78, принятые в 1946г., предусматривают обязательное проведение медицинского освидетельствования детей и подростков с целью выяснения их пригодности к труду в промышленности и на непромышленных предприятиях. В них устанавливается, что дети и подростки моложе

18 лет не будут приниматься на работу, если в результате медицинского освидетельствования будет установлено, что они не пригодны для работы, на которой они должны быть использованы. Конвенции № 79 и № 90 направлены на ограничение ночного труда детей и подростков на непромышленных работах и в промышленности.

Декларация прав ребенка расширила 5 принципов Женевской декларации 1924г. до 10 принципов. В ее Преамбуле отмечается, что "ребенок, ввиду его физической и умственной незрелости, нуждается в специальной охране и заботе, включая надлежащую правовую защиту как до, так и после рождения". В Декларации говорится о недопущении в отношении детей дискриминации по каким бы то ни было признакам (пр. 1); о праве ребенка на нормальное развитие (пр. 2); о праве на получение образования (пр.7). Согласно Декларации, ребенок должен быть защищен от жестокости и эксплуатации (пр. 9); ему должно предоставляться право на надлежащее питание, жилище, развлечения и медицинское обслуживание (пр. 4). Один из принципов Декларации устанавливает обязанность общества осуществлять особую заботу о детях, неполноценных в физическом, психическом или социальном отношении (пр. 5). Последний принцип посвящен вопросам воспитания ребенка (пр. 10). Таким образом, Декларация прав ребенка 1959г. сформулировала принципы, на которых должна базироваться государственная политика по обеспечению прав ребенка.

Литература:

1. Александрова, Л.В. Состояние здоровья и организация лечебно-профилактической помощи детям сельских улусов Республики Саха (Якутия) [Текст] / Л.В. Александрова: Автореферат дис. канд. мед. наук. СПб., 1999. - 24 с.
2. Ананьин, С.А. Состояние здоровья детей из семей социального неблагополучия и принципы организации медико - социальной помощи [Текст] / С.А. Ананьин: Автореферат дис. д-ра мед. наук. М., 1995. - 43 с.
3. Баранов, А. А. Состояние здоровья детей как фактор; национальной, безопасности [Текст] / Баранов А. А., Щеплягина Л.А., Ильин А.Е. // Рос. педиатрический; журн 2005. - № 2. - С. 4-8.
4. Баранов, А.А. Доклад на XVI съезде педиатров России [Текст] / А.А Баранов. Резолюция XVI Съезда педиатров России "Актуальные проблемы педиатрии" // Справочник педиатра. - 2009. № 5-6. - С. 20-32.
5. Березина Н.А. Медико социальные аспекты: формирования здорового образа жизни семьи" в современных условиях [Текст] / Н.А. Березина: Автореферат, дис. канд. мед. наук. - Москва, 2002. - 18 с.
6. Вельтищев, Ю.Е. Лечение иммунной недостаточности у детей [Текст] / Ю.Е. Вельтищев, А.М. Запруднов. // Рос.вестн.перин, и педиатрии. - 2004.-№6.- С.30-36
7. Крыжановский Г.Н. Болезни регуляции [Текст] / Г.Н. Крыжановский. //Клин.мед., 1997.-№7. - С.4-7
8. Национальные институты здоровья США. Глобальная стратегия лечения и профилактики бронхиальной астмы [Текст] /. Пересмотр 2002. - С.22-34
9. Потапов, А.И. Проблемы охраны здоровья детского населения России [Текст] / А.И. Потапов, В.Н. Ракит-

- ский, Н.И. Новичкова и др. // Здоровоохранение Российской Федерации. 2008. - № 3. - С. 3-5.
10. Серов, В.Н. Нельзя экономить на материнстве и детстве [Текст] / В.Н. Серов // Медицинская газета. 2006. - № 90. - С. 7.
 11. Соломонов, А.Д. Роль преждевременной смертности в сокращении численности населения [Текст] / А.Д. Соломонов, О. Д. Попов // Здоровоохранение РФ. - 2003. № 2. - С. 35-37.
 12. Clark, K. The encyclopedia of Child Abuse [Текст] / К. Clark, J. Clark. -1989.-№4.
 13. Rigby, M. Child Health Indicators of Life and Development (CHILD): [Текст] / М. Rigby, L. Kohler. Report to the European Commission. European Union Country Health Monitoring Programme, Luxembourg, 2002.
 14. Spencer, N. Poverty and Child Health, 2nd Ed [Текст] / N. Spencer. London, Radcliffe Medical Press, 2000.
 15. WHO. Antenatal care in developing countries. Promises, achievements and missed opportunities. An analysis of trends, levels and differentials 1990-2001 [Текст] / WHO. Geneva, World Health Organization, 2003.
 16. WHO. Antenatal care randomized trial: manual for implementation of the new model. Geneva, World Health Organization [Текст] / WHO., 2002 (document WHQ/RHR/01.30) rhttp://www.who.int/reproductivehealth/publications/RHR_0_1_30/RHR_01_30.pdf, accessed 5 January.- 2005.
 17. WHO. First Meeting on Strategies for Child Protection, Padua, Italy, 29-31 October [Текст] / WHO.-1998. Copenhagen, WHO Regional Office for Europe, 1998.
 18. WHO. Human development report 2004. Cultural liberty in today's diverse world. New York, United Nations Development Program-mer.http: [Текст] / WHO. //hdr.undp.org/reports/global/2004/1.
 19. WHO. Regional Office for Europe. "Стратегические направления улучшения здоровья и развития детей и подростков". Текст] / WHO. -2003. www.euro.who.
 20. WHO. Regional Office for Europe. Европейская стратегия "Здоровье и развитие детей и подростков". [Текст] / WHO. 2005. <http://www.euro.who.int/pubrequest>.
 21. WHO. UNICEF Innocenti Research Centre. Child poverty in rich countries 2005. Florence, United Nations Children's Fund (Report Card No. 6; [Текст] / WHO. <http://www.unicef-icdc.org/publications/pdf/repcard6e.pdf>).
 22. WHO. World health statistics 2005. Indicators online database. [Текст] / WHO. Geneva, World Health Organization, 2005. <http://www3.who.int/statistics/>.
 23. WHO. Здоровье детей и подростков в Европейском регионе ВОЗ. - [Текст] / WHO. Копенгаген, Европейское региональное бюро ВОЗ, 2003 г.
 24. WHO. World Health Organization & Food and Agriculture Organization. Diet, nutrition and prevention of chronic diseases [Текст] /. WHO, Geneva, 2003.

Рецензент: д.м.н. Джемуратов К.
