

Požiūris į vaiko sveikatą Jungtinių Tautų Vaiko teisių konvencijoje

Kristina Bačiulienė, Apolinaras Zaborskis¹

Kauno medicinos universiteto Kardiologijos institutas, ¹Biomedicininis tyrimų institutas

Raktažodžiai: vaikai, vaiko teisės, konvencija, sveikata, Jungtinių Tautų Vaikų fondas.

Santrauka. Jungtinių Tautų Vaiko teisių konvencijoje apibrėžtos vaiko teisės, turinčios išskirtinę reikšmę jauno žmogaus socialinės raidos procesui: teisė gyventi, teisė mokytis ir teisė būti saugiam. Svarbi ir vaiko teisė į sveikatą, sveiką aplinką ir tinkamą sveikatos priežiūrą. Apžvalgoje skaitytojai supažindinami su Jungtinių Tautų Vaiko teisių konvencijos raida, jos įgyvendinimo Lietuvoje būdais, perspektyvomis bei problemomis. Plačiau apžvelgiama vaiko teisė į sveikatą bei sveikatos priežiūrą.

Vaiko teisių raida

Vaikų teisių apsauga yra sudėtinė visos žmogaus teisių sistemos dalis. Vaikų ir jaunimo teisės įtvirtintos tiek specialiai tam skirtais tarptautiniais ir nacionaliniais teisės aktais, tiek ir civiliniais, baudžiamaisiais, darbo, socialinės apsaugos ir kitais įstatymais (1). Jungtinių Tautų Vaiko teisių konvencija – pagrindinis tarptautinis vaiko teises reglamentuojantis dokumentas.

Dabartinės Jungtinių Tautų Vaiko teisių konvencijos ištakos siekia XX a. pradžią, tarptautinio „atšilimo“ laikotarpį, kai buvo iškelti žmogaus teisių klausimai: žmonių lygybės užtikrinimas, diskriminacijos šalinimas. Moterys, gindamos savo teises, kalbėjo ir vaikų vardu, ypač atkreipdamos dėmesį į vaikų teises. Eglantyne Jebb, organizacijos „Gelbėkite vaikus“ įkūrėja (Anglija, 1923 m.) teigė: „Mes turime reikalauti tam tikrų teisių vaikams ir siekti, kad jos būtų pripažintos visame pasaulyje“. Jos pasiūlyti teiginiai 1924 m. buvo priimti Tautų Lygoje. Pasauliui buvo pristatytas pirmasis vaiko teisių dokumentas – Vaiko teisių deklaracija (toliau Deklaracija). 1939 m. prasidėjo Antrasis pasaulinis karas, nuo kurio baisumų nukentėjo ne tik suaugusieji, bet ir vaikai. Jų likimais susirūpino organizacijos, kurios savo veikloje vadovavosi paskelbtais Konvencijoje principais. Šios organizacijos įvertino karo padarinius bei pirmuosius Deklaracijos teiginius papildė dar keliais ir 1959 m. Jungtinės Tautos šiuos teiginius priėmė kaip Vaiko teisių deklaracijos pagrindą. Vis daugiau šalių atstovų ėmė domėtis vaiko teisėmis. Be to, buvo prieita prie išvados, kad reikia naujo, ypatingo dokumento, nes Deklaracija buvo daugiau moralinio deklaratyvaus pobūdžio, o reikėjo įstatymo.

1979-ieji buvo paskelbti Tarptautiniais vaikų me-

tais. Daugiau kaip 30 pasaulio valstybių svarstė aktualius vaiko teisių klausimus. Buvo nuspręsta, kad vaiko teises turi žinoti kiekvienas. Dešimties metų darbas nenuėjo veltui – lygiai po 10 metų (1989 m. lapkričio 20 d.) Jungtinių Tautų Generalinė Asamblėja priėmė Vaiko teisių konvenciją.

Konvencija įsigaliojo 1990 m. Tais pačiais metais pasaulio valstybių vadovai susirinko Niujorke, kur pirmą kartą vaikų klausimas buvo įtrauktas į politinių klausimų sąrašą. Visų šalių vyriausybės buvo iškel-tas uždavinys: „Svarbiausia vaikai“.

2002 m. gegužės 10 d. Jungtinių Tautų Generalinės Asamblėjos Specialiosios sesijos vaikų klausimais metu priimtas Veiksmų planas. Šiuo dokumentu valstybių vadovai dar kartą patvirtino savo įsipareigojimą Jungtinių Tautų Chartijos tikslams ir principams bei pripažino, kad Vaikų teisių konvencija, pasaulyje ir per visą jo istoriją plačiausiai apimanti žmogaus teises, jos papildomi protokolai bei kiti su vaikų teisėmis susiję tarptautiniai aktai yra nepaprastos svarbos normos. Taip pat patvirtino pareigą imtis veiksmų, skatinančių ir saugančių kiekvieno vaiko teises. Visi visuomenės nariai raginami ištraukti į šį pasaulinį judėjimą. Nagrinėdami uždavinius, susijusius su vaikų sveikata, valstybių atstovai pažymėjo pasiryžimą visiems vaikams suteikti saugų ir sveiką gyvenimą, užtikrinti efektyvią nešališką ir ilgalaikę sveikatos priežiūrą, skatinti sveiką vaikų ir paauglių gyvenimo būdą (2).

Lietuva 1992 m. sausio 5 d. prisijungė prie 1989 m. Jungtinių Tautų Vaiko teisių konvencijos, kurią Lietuvos Respublikos Seimas 1995 m. liepos 3 d. ratifikavo. Prisijungdama prie Konvencijos, Lietuva įsipareigojo pasaulio bendruomenei imtis visų reikiamų teisinių, administracinių ir kitų priemonių vaiko teisėms įgyvendinti, gerbti ir garantuoti visas Konven-

cijoje numatytas teisės kiekvienam vaikui (3).

Respublikos įstatymai pradėti derinti atsižvelgiant į numatytas Konvencijoje nuostatas. Lietuvos Respublikos Seimas, stiprindamas vaiko teisių apsaugą šalyje ir nustatydamas suderintus su šalies Konstitucija ir tarptautinėmis teisės normomis, 1996 m. kovo 14 d. priėmė Lietuvos Respublikos vaiko teisių apsaugos pagrindų įstatymą. Šis įstatymas užtikrina pagrindines vaiko teises, laisves ir pareigas bei šių teisių ir laisvių apsaugos gynimo garantijas Lietuvoje. 2003 m. gegužės 20 d. Lietuvos Respublikos Seimas, įvertinęs, jog vaiko gerovės valstybės politikos koncepcija yra visavertės vaiko apsaugos, jo gerovės, kaip vienos iš valstybės atsakomybės funkcijų, įgyvendinimo pirmasis žingsnis, nutarė patvirtinti Vaiko gerovės valstybės politikos koncepciją.

Pagrindinės vaikų teisės bei jų apsauga

Vaikai turi daugumą teisių, priskirtinų visiems žmonėms, tačiau jie turi ir kai kurių išskirtinių teisių, o dalis visuotinių teisių, priskirtų vaikams, įgauna papildomų aspektų (4).

Konvencijoje numatyta beveik 50 vaiko teisių. Svarbiausios iš jų, kurios turi išskirtinę reikšmę jauno žmogaus socialinės raidos procesui: teisė gyventi, teisė mokytis, teisė į gerbūvį, teisė būti saugiam. Svarbi yra ir vaiko teisė į sveikatą, sveiką aplinką ir tinkamą sveikatos priežiūrą.

Konvencijoje vaiku laikomas kiekvienas žmogus, neturintis 18-kos metų, jei pagal įstatymą jo pilnameistystė nepripažinta anksčiau (1 straipsnis).

Sveikatos priežiūros organizatoriams šis straipsnis turi didelę reikšmę sprendžiant klausimus apie gydymo išlaidų kompensavimą, gyventojų priskyrimą vaikų poliklinikoms ir kt. (dažnai vaiko amžius bandomas riboti iki 16 metų).

Teisė gyventi. Valstybės, dalyvaujančios Konvencijos įgyvendinime (toliau – valstybės dalyvės) pripažįsta kiekvieno vaiko teisę gyventi; užtikrina didžiausią galimybę vaikui gyventi ir būti sveikam (6 straipsnis).

Kiekvieno žmogaus teisė gyventi – pagrindinė teisė, kuria remiasi visos kitos teisės, laisvės ir pareigos. Lietuvos Respublikos Konstitucijos 19 straipsnis skelbia: „Žmogaus teisė į gyvybę saugo įstatymas“. Žmogaus gyvybė ir jo orumas sudaro asmenybės vientisumą, reiškia žmogaus esmę. Gyvybė ir orumas yra prigimtinės žmogaus savybės, todėl negali būti traktuojamos atskirai. Taigi žmogaus gyvybė ir orumas, kaip išreiškiantys žmogaus nepaprastą esmę, turi viršenybę įstatymo atžvilgiu.

Su vaiko teisės į gyvybę užtikrinimu pirmiausia

susijęs aborto klausimas. Remiantis vaiko teisių apsaugos apibrėžimu, abortas yra jo teisės į gyvybę pažeidimas. Tačiau oponentai akcentuoja moters teisę apsispręsti – gimdyti kūdikį, ar ne. Lietuvoje žmogaus vaisiaus sunaikinimas (abortas) laikomas teisėtu, jei jį daro gydytojas gydymo įstaigoje nesant medicininių kontraindikacijų iki 12-ktos nėštumo savaitės. Jei abortas laikomas neteisėtu, už jo atlikimą baudžiama pagal Lietuvos Respublikos baudžiamojo kodekso 124 straipsnį. Baudžiami tik abortą atlikę asmenys, bet ne nėščioji. Neteisėtas abortas priskiriamas nusikaltimams žmogaus sveikatai, taigi akcentuojama moters sveikatos apsauga, bet ne užsimezgušios gyvybės teisė gyventi. Statistika rodo, kad per pastaruosius metus Lietuvoje iš šimto gyvų ir negyvų gimusių naujagimių atlikta apie 70 abortų (1).

Teisė mokytis. Valstybės dalyvės pripažįsta vaiko teisę mokytis (28 straipsnis).

Išsimokslinimas turėtų būti viena esminių visuomenės vertybių, kurios siekti galėtų kiekvienas, nepriklausomai nuo socialinės ar turinės padėties, sveikatos būklės. Vaiko teisės mokytis užtikrinimas yra svarbi sėkmingos jo raidos sąlyga. Švietimo sistema turėtų išugdyti ne tik išsimokslinusią, bet ir laisvą, demokratišką bei sveiką asmenybę. Švietimo uždavinys – ne tik suteikti naujų žinių, bet ir ugdyti jauno žmogaus iniciatyvumą, doros bei sveikos gyvensenos gebėjimus. Švietimo reforma Lietuvoje palietė jau visą kartą jaunų žmonių, turėjusių patirti reformų naujoves ir netobulumus. Šios reformos privalumus ir trūkumus sunku iš karto pastebėti, galbūt jie atsiskleis per artimiausią dešimtmetį.

Teisės mokytis apibrėžime pažymima ir kita svarbi teisė, įtvirtinta Konvencijoje – tai teisė į drausmės mokyklose palaikymą metodais, nežeidžiančiais vaiko orumo.

Neigalaus vaiko teisės. Valstybės dalyvės pripažįsta, kad psichiškai ar fiziškai nevisavertis vaikas turi gyventi visavertį gyvenimą (23 straipsnis).

2001 m. pabaigoje Lietuvoje buvo 12,9 tūkst., t. y. du kartus daugiau negu prieš dešimt metų, vaikų invalidų (5). Vaikų neigalumo struktūroje vyrauja nervų sistemos ir jutimo organų ligos. Deja, Lietuvos negalių vaikų ir jų šeimų gyvenimo kokybės tyrimai parodė, kad šių vaikų ir jų šeimų gyvenimo kokybė visais aspektais (ekonominiu, socialiniu ir kt.) yra blogesnė už sveikų vaikų ir jų šeimų. Neigalių vaikų tėvus vargina nekoordinuota skirtingų žinybų (sveikatos priežiūros, ugdymo, socialinės globos ir rūpybos), teikiančių pagalbą neigaliams vaikams, veikla (6).

Neigalaus vaiko ugdymas šeimai kelia taip pat didesnius reikalavimus. Visuomenė šią naštą tėvams

siekia palengvinti. Lietuvoje šis procesas žengia pirmuosius žingsnius. Neįgalių vaikų priėmimas į įprastas ikimokyklinių įstaigų grupes ir bendrojo lavinimo mokyklas dar nėra susilaukęs platesnės paramos bei visuomenės pripažinimo. Tėvai, siekdami ugdyti neįgalų vaiką, susiduria su begale kliūčių. Kartais nelengva jas įveikti ir pedagogams, ir kitiems specialistams (7).

Teisė į sveikatą. Kasmet apie 12 mln. vaikų miršta nuo įvairių ligų, tokių kaip pneumonija, diarėja, maliarija, tymai ir kitų. Kai kuriose pasaulio šalyse vienas iš keturių vaikų tegyvena iki penkerių metų. Dauguma šių vaikų gyvena vargingose šeimose, neturinčiose pakankamai maisto, negauna sveikatos priežiūros paslaugų, kurios suteiktų jam galimybę išaugti sveikam. Pasaulyje plinta ŽIV/AIDS. Dauguma vaikų miršta, o efektyvi prevencija ir reikiamos gydymo priemonės galėtų apsaugoti nuo mirties (2).

Daugiau kaip 80 procentų pasaulio vaikų dabar yra skiepijami nuo mirtinų ligų, tokių kaip poliomieltas. Saugaus geriamojo vandens prieinamumas nuo 1990 metų išaugo 10 procentų vaikų. Vis dar lieka svarbus uždavinys – pasirūpinti tais vaikais, kurie palikti nuošalyje. Priimta Vaiko teisių konvencija iškelė naują viziją tiems, kurie stengiasi pagerinti vaikų sveikatą. Akcentuojama vaikų teisė į aukščiausio lygio sveikatos priežiūros prieinamumą, o valstybių dalyvių įsipareigojimas – garantuoti šią teisę, didesnę dėmesį kreipiant į sveikatos paslaugų gerinimą. Konvencijoje teigiamas naujas požiūris į sveikatos aprūpinimą, apreišiantį ne tik civilines, bet ir socialines bei ekonomines teises.

Vaiko teisė į sveikatą išdėstyta Konvencijos 24 straipsnyje, kur nustatytos praktinės pakopos, jas turi vykdyti šalys, norinčios pasirašyti ir ratifikuoti Konvenciją.

Būtina atkreipti dėmesį į tai, jog praktinių pakopų įgyvendinimo priemonės apima ne tik medicinos pagalbos ir sveikatos paslaugų užtikrinimą vaikams, bet ir priemones, įgalinančias vaikus ir tėvus gauti žinių apie sveikatą ir jomis pasinaudoti. Taigi, remiantis šiuo straipsniu, ugdymo įstaigose (darželiuose, mokyklose, universitetuose) turėtų būti įgyvendintos sveikos gyvensenos ugdymo ir studijų programos, vykdomas visuomenės švietimo darbas. Kadangi Lietuva prisijungė prie Konvencijos, Švietimo ir mokslo ministerija bei jai pavaldžios institucijos, šalies žiniasklaida turėtų atkreipti didesnę dėmesį į jos įgyvendinimą.

Vaiko teisėmis besirūpinančios institucijos

Vaiko teisių įgyvendinimu Lietuvoje rūpinasi daug

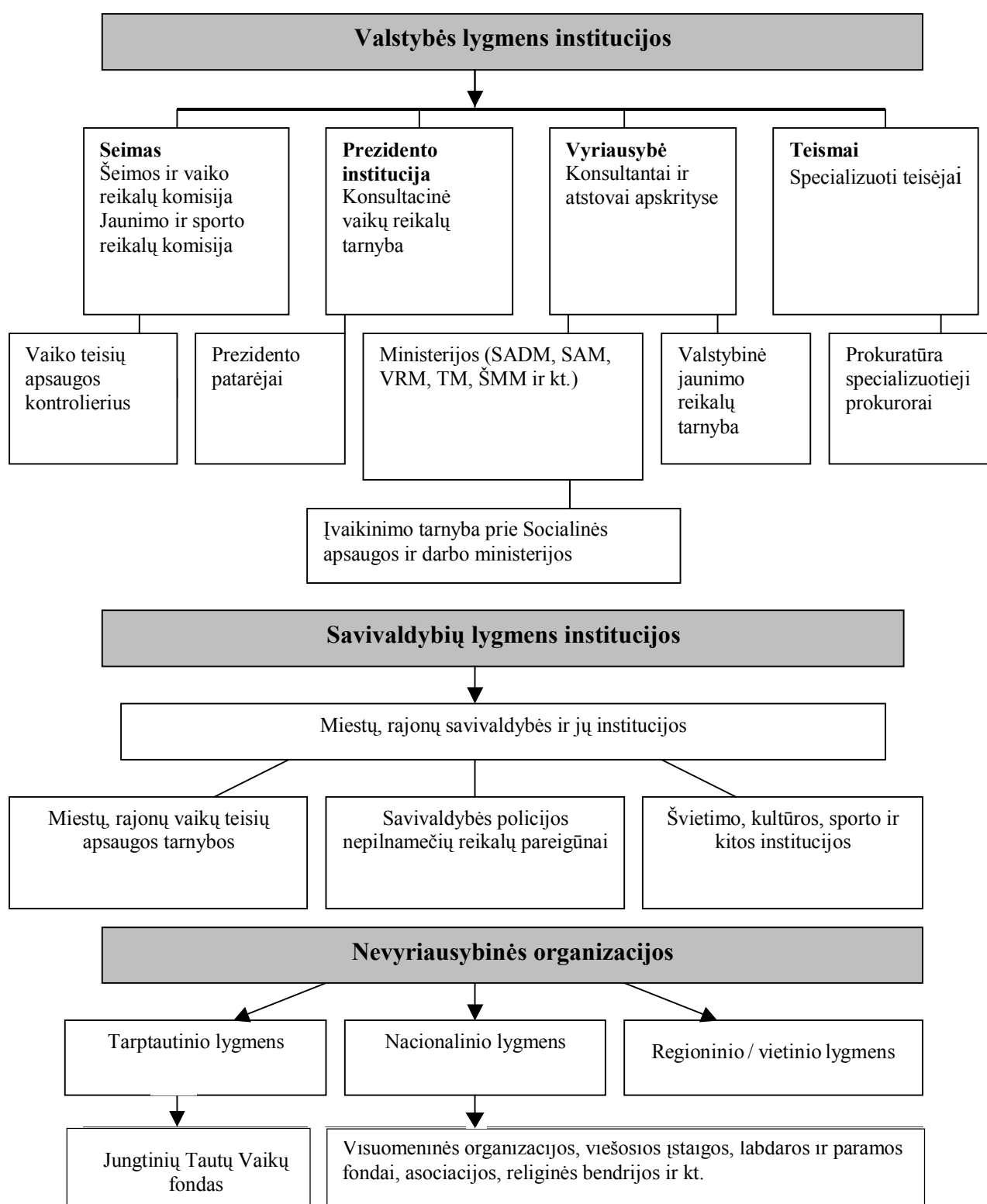
įvairaus lygmens institucijų (pav.). 2001 m. kovo 1 d. buvo panaikinta Respublikinė vaikų teisių apsaugos tarnyba prie Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos. Jos funkcijos iš dalies perduotos kitiems Socialinės apsaugos ministerijos padaliniams. Tačiau dėl to aukščiausiąjame valstybės valdymo lygmenyje neliko institucijos, tiesiogiai atsakingos už vaikų teisių politikos formavimą. Į tai dėmesį atkreipė ir Jungtinių Tautų Vaiko teisių komitetas. Naujai įsteigta Vaiko teisių apsaugos kontrolieriaus institucija užima ypač svarbią vietą sprendžiant problemas, susijusias su vaiko teisių apsauga. Pagrindinė vaikų teisių kontrolieriaus funkcija – prižiūrėti, kaip įgyvendinamos vaiko teisės šalyje, teikti pasiūlymus dėl padėties gerinimo, bet ne formuoti politiką (8).

Lietuvos Respublikoje veikia apie 100 nevyriausybinių vaikų teises ginančių bei jų interesus atstovaujančių organizacijų bei fondų. Aktyviausi iš jų yra: „Visos Lietuvos vaikai“, federacija „Caritas“, UNICEF (Jungtinių Tautų Vaikų fondas), Lietuvos vaikų fondas, sutrikusio intelekto žmonių globos bendrija „Viltis“, Pasaulinės gydytojų asociacijos „Už gyvybę“ Lietuvos skyrius, Lietuvos vaikų teisių gynimo organizacija „Gelbėkite vaikus“, Lietuvos pediatrų draugija ir kitos (9).

Nuolat stiprėja savivaldybių vaidmuo ginant vaiko teises bei sprendžiant jų problemas. Beveik visos Lietuvos savivaldybės įsteigė vaikų globos įstaigas, daugiau dirbama su socialiai nepalankiomis šeimomis, dažniau ginamos vaikų turtinės teisės (2).

Viena reikšmingiausių organizacijų šioje sistemoje yra Jungtinių Tautų Vaikų fondas – UNICEF. Lietuvos nacionalinis UNICEF komitetas (įkurtas 1993 m.) vykdo įvairias tarptautines bei nacionalines socialines, sveikatos ir švietimo programas Lietuvoje, kaupia lėšas (pavyzdžiui, platindamas atvirukus) paremti skurstantiems vaikams. Lietuvos Respublikos Seimui ratifikavus Jungtinių Tautų Vaiko teisių konvenciją, UNICEF siekia padėti Vyriausybei įgyvendinti tarpvalstybinius įsipareigojimus, ginti vaiko teises ir garantuoti jo saugumą, įtvirtinti vaiko teisių institutą ne tik įstatymu, bet ir užtikrinti jo įgyvendinimą. Ypačingą dėmesį UNICEF skiria sveikatos programoms. Jau kelerius metus vykdoma „Kūdikiams palankios ligoninės“ programa, kurios tikslas – skatinti motinas maitinti kūdikius krūtimi, skleisti tarp jaunimo žinias apie kūdikių žindymo svarbą ir padėti gimdymo namams įgyvendinti reikalavimus, keliamus Vakarų Europos valstybėse.

Dirbdamas sveikatos srityje UNICEF bendradarbiauja su daugeliu įstaigų: Respublikiniu mitybos centru (vykdoma jodo deficito programa), AIDS cent-



Pav. Vaiko teisių apsaugos institucijos Lietuvoje (1)

SADM – Socialinės apsaugos ir darbo ministerija, SAM – Sveikatos apsaugos ministerija, VRM – Vidaus reikalų ministerija, TM – Teisingumo ministerija, ŠMM – Švietimo ir mokslo ministerija.

ru (vykdoma AIDS ir priklausomybės nuo narkotikų prevencijos programa) ir kt. (10).

Vaikų dalyvavimas priimant sprendimus, susijusius su sveikata

Labai svarbus yra vaikų dalyvavimas priimant sprendimus arba iškeliant aktualias problemas. Taigi 2000–2001 m. UNICEF atliko tyrimą „Jauni balsai“ (*Young Voices*), kuriame dalyvavo 35 šalys (13). Tyrimo uždaviniai buvo nustatyti, ką vaikai ir jaunimas laiko svarbiausia gyvenime, skatinti jų iniciatyvumą, suteikti jiems galimybę turėti savo nuomonę ir ją išreikšti, pasidalyti ja su Vyriausybe, visuomene bei šeima.

Tyrimas parodė, jog Konvencija (per visą istoriją plačiausiai ratifikuotas tarptautinis dokumentas) patvirtina vaikų, t. y. teisių turėtojų, statusą. Joje atsispindi pasaulinis kultūros pokytis pripažįstant vaiką individualybe, o ne kaip kieno nors nuosavybę ar nesusiformavusį žmogų. Projektas „Jauni balsai“ parodė, kiek daug dar reikia nuveikti vardan vaikų gerovės.

Daugiau kaip pusė vaikų, dalyvavusių projekte, atsakė, kad turi pakankamai informacijos apie vaiko teises. Tačiau net 22 proc. apklaustųjų negalėjo pasakyti nė vienos vaiko teisės. Remiantis projekto apklausos duomenimis, galima sužinoti, kaip Baltijos šalių vaikai susipažinę su Vaikų teisių konvencija. Į klausimą: „Ką aš žinau apie vaikų teises?“ 36 proc. Baltijos valstybių vaikų teigė turį mažai informacijos. Tačiau, palyginus su kitų šalių apklausoje dalyvavusiais vaikais, Baltijos šalių vaikai daugiausia žinojo apie vaikų teises. Vertinant vaikų žinias apie kiekvieną Konvencijoje minimą teisę, nustatyta, kad Lietuvos vaikai geriausiai žino apie teisę mokytis (60 proc.), apie teisę išreikšti save (30 proc.) ir apie teisę nebūti skriaudžiamiems (30–43 proc.). Apie teisę į sveikatą žinojo apie 30 proc. apklaustų vaikų (11).

Konvencijos įgyvendinimas Lietuvoje

2001 m. sausio mėnesį Jungtinių Tautų Vaiko teisių komitetas išnagrino Lietuvos Respublikos ataskaitą ir pateikė išvadą dėl Konvencijos įstatymų įgyvendinimo Lietuvoje. Reikšmingu pasiekimu Komitetas laiko priimtus naujus įstatymus, labiau orientuotus į vaikų ir jaunimo problemas. Deja, Komitetas išreiškia susirūpinimą, kad trūksta sisteminių ir išsamių statistinių duomenų apie visas vaikų grupes pagal visus Konvencijos skyrius, kurių duomenimis remiantis galima būtų įvertinti, kokią įtaką vaikų gerovei daro valstybės vykdoma politika vaiko teisių įgyvendinimo klausimais (9).

Šalies vaikų sveikatos būklė remiantis šios ataskaitos duomenimis

Bendrosios demografinės tendencijos. Gimstamumas nuo 1990 m. Lietuvoje nuolat mažėja. 1990 m. vaikų gimė 56,9 tūkst., o 2000 m. tik 34,1 tūkst. Nuo 1994 m. Lietuvoje miršta daugiau žmonių negu gimsta.

Kūdikio mirtingumas. Per pastaruosius metus kūdikių mirtingumas nuolat mažėja. 2000 m. siekė 8,5 1000 gyvų gimusiųjų. Daugelyje išsivysčiusių šalių kūdikių mirtingumas neviršija 4–5 1000 gyvų gimusiųjų. Nors Lietuvoje kūdikių mirtingumo rodiklis yra žemiausias palyginus su visomis buvusiomis sovietinėmis respublikomis bei Latvija ir Estija, tačiau pagal šį rodiklį Lietuva atsilieka nuo išsivysčiusių šalių 10–15 metų.

Vaikų ir jaunimo mirtingumas. Daugiausia mirštama nuo nemediciniinių (išorinių) priežasčių. 2000 m. šios priežastys sudarė 52,5 ir 77,8 proc., atitinkamai vaikų (1–14 metų) ir jaunimo (15–29 metų) mirtingumo struktūroje. Jaunimo mirtingumo nuo išorinių priežasčių struktūroje vyrauja savižudybė (2000 m. vaikų savižudybė sudarė 55,2 atvejo, merginų – 9,8 atvejo 100 tūkst. gyventojų).

Motinių sveikata. Tik 46,8 iš 100 gimdžiusių moterų buvo sveikos, o didesnė jų dalis turėjo įvairių sveikatos sutrikimų arba ligų nėštumo metu: kas ketvirtai gimdyvei nustatyta anemija, kas dešimtai – kvėpavimo organų liga ir infekcija, trys iš 100 sirgo širdies ir kraujagyslių sistemos ligomis, dar kas dešimta moteris turėjo kitų sveikatos problemų. Be išvardytų sveikatos sutrikimų 45,4 proc. gimdyvių nustatyta įvairi nėštumo patologija, o beveik kas penktai (19,4 proc.) radosi gimdymo komplikacijų.

Sergamumas. Dar nėra tikslios gyventojų sergamumo registravimo metodikos (kol kas vertinamas pagal ligas, įregistruotas ambulatorinę pagalbą teikiančiose asmens sveikatos priežiūros įstaigose), tačiau, remiantis turimais duomenimis, galima spręsti apie šalies vaikų sergamumo tendencijas. Per pastaruosius metus vaikų sergamumas padidėjo beveik du kartus: 1000 0–14 metų vaikų 1990 m. teko 731 susirgimas, o 2000 m. – 1230 susirgimų. Vaikai dažniausiai serga kvėpavimo organų, nervų sistemos, infekcinėmis ligomis; sergamumas šiomis ligomis per pastaruosius 10 metų labai padidėjo (5).

Sveikatos priežiūra. Didelis gydytojų pediatrių skaičius (apie 16660 ir pakankamas stacionariųjų lovų skaičius (95 lovos 100 tūkst. vaikų) sudaro sąlygas, kad kiekvienas vaikas gali nemokamai naudotis ambulatorinėmis ir stacionarinėmis sveikatos priežiūros paslaugomis. Deja, dėl ekonominių išteklių stokos susiduriama su specializuotos pagalbos (onkologijos, akių, kaulų čiulpų, inkstų ir kitų organų transplantacijos, dializės, įgimtų sklaidos trūkumų korekcijos)

teikimo vaikams problema. Dėl lėšų stokos neviseiškai realizuojama Lietuvos Respublikos Konstitucijos bei Sveikatos sistemos įstatymo numatyta teisė į nemokamą (Valstybės remiamą) sveikatos priežiūrą, nes ligoninės negali išigyti visų reikiamų gydymo bei slaugos priemonių, vaistų.

Nuo 1997 m. mokyklose dirbantis medicinos personalas iš valstybės biudžeto nefinansuojamas. Motyvuojama tuo, kad asmens sveikatos priežiūros įstaigos finansuojamos iš privalomojo sveikatos draudimo fondo (mokyklų medicinos personalas yra poliklinikų arba pirminės sveikatos priežiūros centrų darbuotojai), o vaikų poliklinikos, kurioms priskirti vaikai, už juos gauna lėšas. Dabar dėl mokyklų medicinos punktų funkcijos ir finansavimo klausimų plačiai diskutuojama (1).

Sveikatos ugdymas. Respublikos bendrojo lavinimo mokyklose sveikatos ugdymas žengia pirmuosius žingsnius: parengtos universaliosios sveikatos ugdymo programos (12), išleisti vadovėliai (13), tačiau nepaisant to, atsiliekama nuo kitų Vakarų Europos šalių mažiausiai 10–15 metų. Sveikatos ugdymo iniciatyvos daugiausia imasi mokyklos, dalyvaujančios „Sveikų mokyklų“ programoje. Tokių mokyklų veiklos įvertinimas rodo, jog sveikatos stiprinimo pastangos duoda gerų rezultatų: moksleiviai daugiau žino apie sveikatą, jų gyvensena tampa sveikesnė. Atlikti moksliniai tyrimai parodė, jog sveikatą stiprinančios mokyklos koncepcija yra priimtina bendrojo lavinimo mokykloms, ja grindžiama sveikatos stiprinimo veikla yra veiksminga ir gali būti panaudota tolesnei veiklos plėtrai (14).

Analizuodamas šiuos ir kitus ataskaitoje pateiktus duomenis, Jungtinių Tautų Vaiko teisių komitetas

pripažįsta, kad šalies perėjimas į rinkos ekonomiką nepalankiai paveikė dalį visuomenės, bet labiausiai šeimas, auginančias vaikus. Komitetas ir toliau ragina priimti naujus įstatymus, kurie visiškai atitiktų Konvencijos principus. Kartu reiškiamas susirūpinimas, kad Vyriausybėje nėra centrinio instituto, atsakingo už vaikų teisių klausimus. Tiek nacionaliniu, tiek savivaldybių lygmeniu trūksta mechanizmų, koordinuojančių politiką vaikų klausimais, atsakingų už Konvencijos įgyvendinimą.

Jungtinių Tautų Vaiko teisių komiteto nuomone, viena pagrindinių kliūčių įgyvendinti Konvencijos principus Lietuvoje yra socialiniai ir ekonominiai pokyčiai, susiję su rinkos reformomis bei ūkio pertvarka (1).

Apibendrinimas

Jungtinių Tautų Vaiko teisių konvencija – tai tarptautinis dokumentas, įpareigojantis šalių vyriausybes ir visus suaugusiuosius skirti išskirtinį dėmesį vaikui, jo biologinės ir socialinės raidos procesui. Ypač svarbi vaiko teisė į sveikatą, sveiką fizinę ir socialinę aplinką garantija. Kad Lietuvos vaikai galėtų džiaugtis sveika, saugia bei užtikrinta vaikyste, dar būtina nuveikti nemažai darbų. Kokia bus augančiosios kartos ateitis, priklauso nuo to, kokias socialines ir teises garantijas sukursime dabar. Lietuvos politikoje žmogus, šeima, vaikai turėtų tapti pagrindiniu Vyriausybės, politinių partijų ir nevyriausybinių organizacijų rūpesčiu. Svarbiausia dabar Lietuvoje – panaikinti skurdą, sumažinti mirtingumą, ypač saugoti vaikus bei jų sveikatą. Reikšmingas vaidmuo tenka vaikais besirūpinančioms organizacijoms, kurios nuveikia didžiausią darbą ir sumažina grėsmę labiausiai pažeidžiamai visuomenės daliai – vaikams.

Health in the United Nations Convention on the Rights of the Child

Kristina Bačiulienė, Apolinaras Zaborskis¹

Institute of Cardiology, ¹Institute for Biomedical Research, Kaunas University of Medicine, Lithuania

Key words: children, rights of the child, Convention, health, United Nations Children's Fund.

Summary. The United Nations Convention on the Rights of the Child is a document that secures the fundamental minimum needs of the child. It takes great consideration to support the perspective of the child in every respect. Most important of them are those, which influence the social process and fullness of child development: right to live, right to education and right to care. The attention is also paid to the child's right to health and health services. Lithuania joined the Convention in 1992. The review of literature on the United Nations Convention on the Rights of the Child is given. The perspectives and problems of implementation of Convention in Lithuania are discussed.

Correspondence to K. Bačiulienė, Institute of Cardiology, Kaunas University of Medicine, Sukilėlių 17, 50157 Kaunas, Lithuania. E-mail: kokristina@one.lt.

Literatūra

1. Pranešimas apie žmogaus socialinę raidą Lietuvoje 2001. (Report on social development of a human in Lithuania 2001.) Vilnius: UNDP, SPG. p. 104.
2. Vaiko teisių konvencija. (Convention on the Rights of the Child.) Priimta Generalinės Asamblėjos 44/25 rezoliucija pagal trečiąjį komiteto pranešimą. Valstybės žinios 1995;60: 1501.
3. Jungtinių tautų generalinės asamblėjos rezoliucija 55/2. (United Nations resolution of General Assembly 55/2.) Jungtinių Tautų Generalinės Asamblėjos Specialiosios Sesijos vaikų klausimais Veiksmų planas 2002 05 10. Pasaulinis aukščiausio lygio susitikimas darnaus vystymosi klausimais. Lietuvos Respublikos Apsaugos ministerija; 2002.
4. Lindstrom B. For the best interests of the child – UN Convention on the rights of the child. In: Lindstrom B, Spencer N, editors. Social paediatrics. Oxford; 1995. p. 36-44.
5. Lietuvos vaikai 2002. (Children of Lithuania 2002.) Vilnius: Lietuvos statistikos departamentas prie Lietuvos Respublikos Vyriausybės; 2002.
6. Gradeckienė S. Lietuvos neigalių vaikų ir jų šeimų gyvenimo kokybė. Disertacija. (Quality of life of disabled children and their families. Dissertation.) Kaunas: Kauno medicinos universitetas; 2002.
7. Strolaitė S. Specialiojo ugdymo reformą grindžiančių teisiinių dokumentų raida ir jų nuostatų įgyvendinimas. (Development and realization of justification documents prescriptive on special education reform) Specialusis ugdymas 2002; 1(6):158-70.
8. Sakalauskas G. Vaiko teisių apsauga Lietuvoje. (Security of child's rights in Lithuania.) Vilnius; 2000. p. 216
9. Jungtinių Tautų Vaiko teisių konvencijos nuostatų įgyvendinimo Lietuvoje ataskaita. (Account on realization of attitude of United Nations Convention on the Rights of the Child in Lithuania.) Vilnius: UNICEF; 1997. p. 68.
10. Pusvaškis J. UNICEF – už vaikų teises. (UNICEF – for the Rights of the Child.) Vilnius: UNICEF; 2002.
11. Young Voices. Opinion Survey of children and young people in Europe and Central Asia. Geneva: UNICEF; 2001. p. 132.
12. Universaliosios sveikatos ugdymo bei rengimo šeimai ir lytiškumo ugdymo programos. (Universal programs of health education and preparing for family and sexual life.) Universaliosios sveikatos ugdymo bei rengimo šeimai ir lytiškumo ugdymo programos. Vilnius: Švietimo ir mokslo ministerija; 2000. p. 28.
13. Zaborskis A, Černiuvienė V, Šumskas L, et al. Aukime sveiki. Pradinių klasių mokytojo knyga. (Grow healthy. Book for lower school teachers.) Kaunas: Šviesa; 1995. p. 198.
14. Jociūtė A. Sveikatos stiprinimo ir ugdymo veiklos veiksmingumo Lietuvos bendrojo lavinimo mokyklose įvertinimas (disertacijos santrauka). (Evaluation of efficiency of health strengthening and education work in Lithuanian schools. Summary of dissertation.) Kaunas: Kauno medicinos universitetas; 2002. p. 32.

Straipsnis gautas 2003 05 18, priimtas 2004 01 16

Received 18 May 2003, accepted 16 January 2004