



**LIETUVOS RESPUBLIKOS
VAIKO TEISIŲ APSAUGOS KONTROLIERIAUS ĮSTAIGA**

**NUOMONĖ
DĖL VAIKŲ VAKCINACIJOS NUO COVID-19 LIGOS
(KORONAVIRUSO INFEKCIJOS)**

2021-10-13 Nr. (6.5-2021-43)2-768

Vilnius

(Vaiko teisių apsaugos kontrolierė, išnagrinėjusi pareiškėjo kreipimąsi dėl vaikų nuo 12 metų skiepavimo nuo COVID-19 ligos tvarkos bei kompetentingų institucijų pateiktą informaciją, pateikė nuomonę dėl Lietuvoje nuo 2021 m. birželio mėn. vykdomos vaikų vakcinacijos nuo COVID-19 ligos (koronaviruso infekcijos))

I. Kreipimosi esmė:

1. Sveikatos apsaugos ministerija (toliau – SAM, Ministerija) 2021-06-14 išplatino pranešimą spaudai dėl pradedamo 12 – 15 metų vaikų vakcinacijos „Comirnaty“ vakcina proceso, t. y. dėl vaiko atstovų pagal įstatymą galimybės registruoti vaiką skiepimui ir dėl vaiko galimybės savarankiškai registruotis skiepi, jeigu vaiko ir jo atstovų pagal įstatymą nuomonė dėl vakcinacijos nesutampa. Ministerija nurodė, kad jeigu „vaiko nuomonė dėl vakcinacijos nesutampa su tėvų (įtėvių), globėjų arba rūpintojų nuomone, jis gali kreiptis į šeimos gydytoją, kad šis dokumentuotų, jog asmuo gal teisingai įvertinti savo sveikatos būklę. Gavęs tokį dokumentą, vaikas gali savarankiškai registruotis skiepi ir pats atvykti į vakcinacijos centrą“¹.

Vertinant Ministerijos pranešimą, kreipimesi buvo atkreiptas dėmesys į:

1.1. Lietuvos Respublikos pacientų teisių ir žalos sveikatai atlyginimo įstatymo Nr. 1-1562 (toliau – PTŽSAĮ, Įstatymas) 14 straipsnio 2 dalį. Cituojant Įstatymo nuostatas, t. y. kad, be paciento iki 16 metų atstovų sutikimo gali būtų teikiamos tik būtinosios medicinos pagalbos paslaugos; kad, esant nesutarimam tarp paciento iki 16 metų ir jo atstovų, diagnostikos ir gydymo metodus parenka gydytojų konsiliumas, pažymėta, jog „vakcinavimas, kaip toks, nėra diagnostinis ar gydymo metodas“, jog skiepimas nuo užkrečiamųjų ligų yra asmens apsauga nuo užkrečiamosios ligos, prevencija, o ne gydymas ar diagnozavimas bei, jog Įstatymo 14 straipsnio 2 dalis nėra tinkama vaikų ir paauglių savanoriškam vakcinavimui pateisinti.

1.2. PTŽSAĮ „Gydytojų konsiliumas apibrėžiamas kaip „ne mažiau kaip trijų gydytojų pasitarimas, kurio tikslas – įvertinti paciento sveikatos būklę, diagnozuoti ligą, išsiaiškinti ir nustatyti gydymo galimybes. Konsiliumo sudarymo tvarką nustato sveikatos priežiūros įstaigos

¹ <https://sam.lrv.lt/lt/naujienos/pasiskiepyti-nuo-koronaviruso-jau-gali-ir-vaikai-nuo-12-metu-amziaus-patikslinta>
Pastebėjimas – pranešimas buvo patikslintas, nurodant, jog „Jeigu vaiko nuomonė dėl vakcinacijos nesutampa su tėvų (įtėvių), globėjų arba rūpintojų nuomone, jis gali kreiptis į savo gydytoją, kuris kreipiasi į gydytojų konsiliumą, o šis priima sprendimą dėl vaiko vakcinacijos nuo COVID-19 ligos. Gavęs gydytojų konsiliumo pasirašytą dokumentą, vaikas gali savarankiškai registruotis skiepi ir pats atvykti į vakcinacijos centrą“.

vadovas.“ Paauglių vakcinavimas su klinikinių tyrimų stadijoje esančia vakcina reikalauja specialių žinių biomedicinos, imunologijos, psichologijos ir kitose srityse. <...> Lietuvoje veikia įvairaus lygio ir dydžio sveikatos priežiūros įstaigos, kurių specialistai nebūtinai gali būti šių sričių ekspertais ir kompetentingai įvertinti ar reikalinga sveikam paaugliui vakcina tuo labiau, kad didžiojoje dalyje sveikatos priežiūros įstaigų minėtų specialistų net nėra. <...> konsiliumas turi įvertinti sveikatos būklę, diagnozuoti ligą bei nustatyti gydymo aplinkybes. Tuo tarpu, vakcinuojamas paauglys turi būti sveikas, t. y. nesirgti liga, nuo kurios bus vakcinuojamas.“ Kreipimesi keliami klausimai dėl šeimos gydytojų pasirengimo priimti atsakomybę dėl galimų pasekmių ir pan.

1.3. Lietuvos advokatūros tarybos pirmininko I. Vėgėlės komentarą², jog nustatyta paauglių vakcinavimo tvarka prieštarauja Lietuvos Respublikos civiliniam kodeksui (toliau – CK, Kodeksas); sutikimas vakcinuotis yra konkretus sandoris; „Nuo 14 iki 18 metų vaikas gali sudaryti sandorį tik esant tėvų sutikimui. Iki 14 metų jis apskritai negali sudaryti sandorio, išskyrus labai mažus buitinius dalykus, kuriuos leidžia Civilinis kodeksas“. Cituojamos CK 3.163 straipsnio nuostatos, kuriose įtvirtinta: „Jeigu priimant su nepilnamečiu vaiku susijusius sprendimus kyla vaiko ir jo tėvų (globėjo, rūpintojo) interesų konfliktas arba vaiko tėvų tarpusavio interesų konfliktas, teismas *ex officio* arba bet kurio iš vaiko tėvų (globėjo, rūpintojo) ar valstybinės vaiko teisių apsaugos institucijos prašymu gali skirti *ad hoc* globėją, kuris atstovautų vaikui sprendžiant konkretų ginčą“ bei atkreipiamas dėmesys į tai, jog Kodeksas nereglamentuoja kitų sprendimų priėmėjų, užtikrinant vaiko teises. Taip pat cituojamos CK 1.3 straipsnio 2 dalies nuostatos, „Jeigu yra šio kodekso ir kitų įstatymų prieštaravimų, taikomos šio kodekso normos, išskyrus atvejus, kai šis kodeksas pirmenybę suteikia įstatymų normoms“ bei teigiama, jog CK nesuteikia pirmenybės PTŽSAĮ, prieštaravimas tarp Įstatymo ir Kodekso akivaizdus, nes Kodeksas vaikams iki 14 metų nenumato jokio civilinio veiksnio, o iki 18 metų sprendimus priimti jie gali tik su tėvų sutikimu ir tam jokių išimčių nenumatoma; kad būtų galima taikyti kitus įstatymus, turi būti remiamasi Kodekso normomis.

Atsižvelgiant į minėtą teisinį reglamentavimą, kreipimesi nurodoma, jog būtina įvertinti: kokių teisiniu pagrindu jaunesnis nei 14 metų paauglys sudarys sandorį vakcinavimui, dalyvavimui klinikiniame bandomajame tyrime, kol vakcina dar nėra pilnai patvirtinta; kaip bus vertinamas vaikų teisių užtikrinimas, remiantis CK 3.163 straipsniu; kaip užtikrinamos vaiko teisės, kai vaikas nenori skiepytis, o tėvai verčia; ar vaikų neskiepijimą nuo COVID-19 galima traktuoti kaip nepriežiūrą, kai tėvai iki pilnametystės yra atsakingi už savo vaikus, „[j]uo labiau, kad vakcina yra klinikinių tyrimų stadijoje“; prašoma pateikti vaikų teisių užtikrinimo išaiškinimą ir kt.

II. Reikšmingos faktinės aplinkybės:

2. Sveikatos apsaugos ministerija, teikdama Vaiko teisių apsaugos kontrolieriaus įstaigai informaciją³ pažymėjo, jog Ministerija neįgaliota aiškinti įstatymų nuostatų, todėl pateikta specialistų nuomonė negali būti vertinama kaip oficialus teisės aktų aiškinimas:

2.1. Ministerija dėl Seimo nario ir kitų asmenų viešų komentarų dėl vaikų skiepijimo bei galimybės priimti sprendimus šiuo klausimu, paaiškino, jog CK 6.729 straipsnio 2 dalyje nustatyta, kad pacientas iki 16 metų negali būti gydomas ar jam teikiama kita asmens sveikatos priežiūra ar (ir) slauga prieš vieno iš jo tėvų ar jo atstovo pagal įstatymą valią, jeigu įstatymų nenustatyta kitaip. Jeigu pacientas iki 16 metų pagal savo amžių ir išsivystymą gali teisingai

² Interneto portalo „15min“ 2021 m. birželio 14 d. publikacija „Advokatūros vadovas: leidimas paaugliams skiepytis prieš tėvų valią – neteisėtas“. Prieiga internete: <https://www.15min.lt/naujiena/aktualu/lietuva/advokatuoros-vadovas-sam-leidimas-paaugliams-skiepytis-pries-tevu-valia-neteisetas-56-1520044>

³ Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos 2021-09-07 raštas Nr. (10.2.3Mr)10-4870.

vertinti savo sveikatos būklę ir siūlomą gydymą, jis negali būti gydomas prieš jo valią, jeigu įstatymų nenustatyta kitaip. Įstatymai gali numatyti atvejus, kai asmens sveikatos priežiūrai atlikti yra būtinas nepilnamečio paciento vieno iš tėvų ar jo atstovo pagal įstatymą rašytinis sutikimas.

PTŽSAĮ 14 straipsnio 2 dalyje nustatyta, kad nepilnamečiam pacientui iki 16 metų sveikatos priežiūra teikiama tik su jo atstovų sutikimu, išskyrus būtiniosios medicinos pagalbos paslaugų teikimo atvejus. Vadovaujantis Įstatymo 22 straipsnio 1 dalimi, nepilnamečiam pacientui iki 16 metų atstovauja jo atstovai pagal įstatymą: vienas iš tėvų (įtėvių), globėjas, rūpintojas.

PTŽSAĮ 14 straipsnio 3 dalyje numatyta išimtis, pagal kurią nepilnametis pacientas iki 16 metų, kuris, gydytojo pagrįsta nuomone, išreikšta medicinos dokumentuose, gali pats teisingai vertinti savo sveikatos būklę, turi teisę savarankiškai kreiptis ir spręsti dėl jam reikiamų sveikatos priežiūros paslaugų teikimo, išskyrus įstatymų nustatytus atvejus. SAM nurodė, kad gydytojas sprendimą, ar nepilnametis pacientas iki 16 metų gali pats teisingai vertinti savo sveikatos būklę, priima vadovaudamasis jo kompetenciją apibrėžiančia medicinos norma ir atlikęs reikiamus diagnostinius veiksmus. Taip pat Ministerija pažymėjo, kad vadovaujantis PTŽSAĮ 14 straipsnio 2 dalimi, gali būti tokių situacijų, kai dėl vaiko iki 16 metų sveikatos būklės (pvz., gydant kitas ligas) gydytojų konsiliumas gali rekomenduoti skiepijimą nuo COVID-19 ligos (koronaviruso infekcijos).

Nepilnametis iki 16 metų skiepytis nuo užkrečiamosios pandemiją sukėlusios ligos, dėl kurios yra paskelbta valstybės lygio ekstremalioji situacija ir (ar) karantinas, atvykti turi su savo atstovais – vienu iš tėvų (įtėvių), globėju, rūpintoju, o Įstatymo 14 straipsnio 3 dalyje nurodytu atveju, SAM nuomone, vaikas galėtų atvykti skiepytis vienas.

2.2. Ministerija pažymėjo, kad PTŽSAĮ 14 straipsnio 3 dalyje numatyta išimtis nėra specifiskai skirta vaikų ir tėvų konfliktams dėl sveikatos priežiūros paslaugų spręsti – joje nustatyta tvarka, kaip nepilnametis pacientas iki 16 metų gali įgyti teisę savarankiškai kreiptis ir spręsti dėl jam reikiamų sveikatos priežiūros paslaugų teikimo ir pateikta nuoroda į kitus įstatymus („išskyrus įstatymų nustatytus atvejus“), kurie turėtų būti taikomi juose nustatytais atvejais. Jeigu sveikatos priežiūros įstaigoje paaiškėja, kad kartu su vaiku atvykusių tėvų⁴ arba jų ir vaiko nuomonė dėl asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo vaikui nesutampa, Ministerijos nuomone, paslaugos vaikui neturėtų būti teikiamos; turėtų būti taikomos CK 3.163 straipsnio 3 dalies ir 3.164 straipsnio nuostatos. Teisės aktuose nėra atskirai reglamentuota vaikų skiepijimo, ginčų dėl vaikų skiepijimo sprendimo tvarka. Esant vaiko ir tėvų nuomonės dėl skiepijimo COVID-19 ligos (koronaviruso infekcijos) vakcina nesutapimams, siekiant užtikrinti vaiko interesus, turėtų būti konsultuojamasi su Valstybės vaiko teisių apsaugos ir įvaikinimo tarnyba, atsakinga už vaikų teisių užtikrinimą ir gynimą.

2.3. PTŽSAĮ 16¹ straipsnio 1 dalis numato, kad laikoma, kad savanoriškai į sveikatos priežiūros įstaigą ar kitą sveikatos apsaugos ministro nustatytus reikalavimus atitinkančią skiepijimo vietą skiepytis nuo užkrečiamosios pandemiją sukėlusios ligos, dėl kurios yra paskelbta valstybės lygio ekstremalioji situacija ir (ar) karantinas, atvykęs pacientas yra informuotas ir sutinka, kad jis būtų paskiepytas, jeigu sveikatos priežiūros įstaiga arba asmenys, atsakingi už kitos sveikatos apsaugos ministro nustatytus reikalavimus atitinkančios skiepijimo vietos įrengimą, yra užtikrinę, kad visa būtina informacija pacientui būtų suteikta (prieinama) jo buvimo ar lankymosi šioje įstaigoje arba kitoje sveikatos apsaugos ministro nustatytus reikalavimus atitinkančioje skiepijimo vietoje metu, o šios įstaigos darbuotojai arba asmenys, dirbantys kitoje sveikatos apsaugos ministro nustatytus reikalavimus atitinkančioje skiepijimo vietoje, atsakytų į visus paciento klausimus, susijusius su šia informacija. Minėta būtina informacija laikoma informacija apie skiepijimo nuo užkrečiamosios pandemiją sukėlusios ligos, dėl kurios yra

⁴ Pastaba: šiame punkte ir toliau šiame rašte nurodant tėvus, turimi omenyje ir kiti vaiko atstovai pagal įstatymą (globėjai, rūpintojai).

paskelbta valstybės lygio ekstremalioji situacija ir (ar) karantinas, esmę, pobūdį, tikslus, žinomas ir galimas komplikacijas (nepageidaujamus padarinius), kitas aplinkybes, kurios gali turėti įtakos paciento apsisprendimui sutikti arba atsisakyti skiepijimo, taip pat galimi padariniai atsisakius.

Tokios informacijos teikimo tvarka nustatyta Gyventojų skiepijimo valstybės biudžeto lėšomis įsigyjama COVID-19 ligos (koronaviruso infekcijos) vakcina organizavimo tvarkos aprašo⁵ (toliau – Aprašas) 27 punkte, pagal kurį, asmens sveikatos priežiūros įstaiga (toliau – ASPĮ) turi užtikrinti, kad ASPĮ ar kitos skiepijimo paslaugų teikimo vietos, nurodytos Aprašo 22 punkte, patalpose (laukimo patalpoje arba, jei laukimo patalpos nėra, kitoje patalpoje, kurioje pacientas galėtų praleisti pakankamai laiko) keliose gerai prieinamose ir aiškiai matomose vietose (informaciniuose stenduose ar pan.) būtų paskelbta informacija apie skiepijimo COVID-19 vakcina esmę, pobūdį (įskaitant skiepijimo procedūrą), tikslus, žinomas ir galimas komplikacijas (nepageidaujamus padarinius) (įskaitant informaciją apie tai, kokių veiksmų imtis ir (arba) kokias medicinos priemones (prieštaisus) ar vaistinius preparatus vartoti, norint sumažinti arba pašalinti patiriamus nepageidaujamus padarinius, pranešimo apie juos tvarką, nurodytą Aprašo 38 punkte), kitas aplinkybes, kurios gali turėti įtakos paciento apsisprendimui sutikti skiepytis arba atsisakyti skiepijimo, taip pat apie galimus padarinius atsisakius skiepijimo ir (arba) kad ši informacija būtų įteikta raštu kiekvienam skiepytis atvykusiam asmeniui ar jo atstovui atvykimo į ASPĮ ar kitą skiepijimo paslaugų teikimo vietą, nurodytą Aprašo 22 punkte, metu. ASPĮ taip pat turi užtikrinti, kad ASPĮ darbuotojai arba asmenys, dirbantys kitoje skiepijimo paslaugų teikimo vietoje, nurodytoje Aprašo 22 punkte, atsakytų į visus asmens ar jo atstovo klausimus, susijusius su šiame punkte nurodyta informacija.

2.4. Dėl keliamo žalos atlyginimo klausimo Ministerija paaiškino, kad pagal PTŽSAĮ teikiant sveikatos priežiūros paslaugas paciento sveikatai padaryta žala, jei ji nėra neišvengiama, atlyginama iš Lietuvos Respublikos Vyriausybės įgaliotos institucijos (Valstybinės ligonių kasos prie Sveikatos apsaugos ministerijos) administruojamos sąskaitos, kurioje kaupiamos asmens sveikatos priežiūros įstaigų įmokos žalai atlyginti (toliau – „žalos be kaltės“ sąskaita), lėšų.

Neišvengiama žala yra paciento sveikatai padaryta žala, susijusi su teiktomis asmens sveikatos priežiūros paslaugomis, tačiau atsiradusi dėl aplinkybių, kurių asmens sveikatos priežiūros specialistas ir (ar) asmens sveikatos priežiūros įstaiga negalėjo numatyti, kontroliuoti ir (ar) užkirsti joms kelio. Neišvengiamos žalos kriterijai nustatyti Turtinės ir neturtinės žalos, atsiradusios dėl paciento sveikatai padarytos žalos, atlyginimo tvarkos aprašo⁶ 9.2.2 papunktyje, kuriame nustatyta, kad neišvengiama žala yra žala atitinkanti bent vieną iš šių kriterijų, t. y.:

(1) ligos ar sveikatos sutrikimo, kuriuo pacientas sirgo iki žalos atsiradimo, pasekmė ar komplikacija, kurios nebuvo galima išvengti, atsižvelgiant į asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo metu buvusį medicinos ir slaugos mokslo lygį ir gerąją medicinos praktikos patirtį;

(2) liga ar sveikatos sutrikimas, atsiradęs dėl paciento individualių savybių;

(3) liga ar sveikatos sutrikimas, atsiradęs dėl vaistinių preparatų, kai jie vartojami laikantis vaistinio preparato charakteristikų santraukoje, diagnostikos ir gydymo aprašuose, diagnostikos ir gydymo metodikose ir (ar) diagnostikos ir gydymo protokoluose nurodytų sąlygų, farmakologinių savybių.

COVID-19 ligos (koronaviruso infekcijos) vakcinų atveju taikomos tos pačios žalos atlyginimo taisyklės, kaip ir kitų vaistų atveju, t. y., žala iš „žalos be kaltės“ sąskaitos neatlyginama (nes laikoma neišvengiama), kai COVID-19 ligos (koronaviruso infekcijos) vakcina vartojama laikantis šios vakcinos charakteristikų santraukoje nurodytų sąlygų ir liga ar sveikatos

⁵ Patvirtintas Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2020 m. gruodžio 23 d. įsakymu Nr. V-2997 „Dėl Gyventojų skiepijimo valstybės biudžeto lėšomis įsigyjama COVID-19 ligos (koronaviruso infekcijos) vakcina organizavimo tvarkos aprašo patvirtinimo“.

⁶ Patvirtintas Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2020 m. sausio 8 d. nutarimu Nr. 3 „Dėl Turtinės ir neturtinės žalos, atsiradusios dėl paciento sveikatai padarytos žalos, atlyginimo tvarkos aprašo patvirtinimo“.

sutrikimas atsiranda dėl jų farmakologinių savybių. Šiuo atveju žala atlyginama, vadovaujantis CK (pagal jį produkto (šiuo atveju COVID-19 ligos vakcinos) gamintojas privalo atlyginti dėl netinkamos kokybės produktų atsiradusią žalą; žala atlyginama teismo tvarka.). Ir priešingai, žala iš „žalos be kaltės“ sąskaitos atlyginama, kai COVID-19 ligos (koronaviruso infekcijos) vakcina vartojama nesilaikant minėtų sąlygų (t. y. dėl netinkamo sveikatos priežiūros paslaugų teikimo – netinkamo vakcinos laikymo, paruošimo, suleidimo ar kt.).

SAM pažymėjo, kad kiekvienu atveju turi būti individualiai vertinama, ar žala paciento sveikatai kilo dėl vakcinos poveikio, ar dėl teiktų asmens sveikatos priežiūros paslaugų, ar dėl kitų priežasčių. Taip pat, jog vienodos taisyklės galioja visų vaistų (įskaitant ir kitokias vakcinas, t. y. ne nuo COVID-19) atveju.

2.5. Dėl teiginių, jog vaikų skiepijimas „Comirnaty“ vakcina vykdomas klinikinių tyrimų stadijoje, Ministerija atkreipė dėmesį į tai, kad visų amžiaus grupių, kurioms leidžiama skiepytis, vakcinacija yra pagrindinė COVID-19 ligos (koronaviruso infekcijos) valdymo priemonė. Visų vakcinų saugumas ir veiksmingumas yra patikrintas. Visos Lietuvoje naudojamos vakcinos nuo COVID-19 yra praėjusios visus klinikinių tyrimų etapus – pirmą, antrą ir trečią fazę, ir yra patvirtintos skubiam naudojimui esant ekstremaliai situacijai.

Taip pat Ministerija pažymėjo, kad visų vakcinų nuo COVID-19 ligos (koronaviruso infekcijos) registracija yra sąlyginė. Sąlyginė registracija yra vienas iš Europos Sąjungos (ES) reguliavimo mechanizmų, palengvinantis ankstyvą prieinamumą tų vaistinių preparatų, kurie būtų skirti tenkinti medicinos poreikius, ypač tais atvejais, kai visuomenės sveikatai kyla grėsmės, kurias pripažįsta Pasaulio sveikatos organizacija arba ES. Šiuo atveju sąlyginė registracija reiškia, kad vakcina nuo COVID-19 ligos (koronaviruso infekcijos) yra oficialiai užregistruota Bendrijos vaistinių preparatų registre ir ją galima tiekti ES rinkai.

3. Valstybinė vaistų kontrolės tarnyba prie Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos (toliau – Tarnyba) dėl vakcinų COVID-19 ligos nurodė⁷, kad visos vakcinos nuo COVID-19 ligos Europos Komisijos sprendimu yra registruojamos Bendrijos (Sąjungos) vaistinių preparatų registre⁸.

Vakcina „Comirnaty“ registruota 2020-12-21 taikant vakcinos sąlyginės registracijos procedūrą, leidžiančią nustatyti papildomus reikalavimus registruotojui dėl atliekamų testinių ar naujų tyrimų užbaigimo arba papildomų duomenų rinkimo, siekiant patvirtinti, kad vaisto naudos ir rizikos santykis tebėra teigiamas. Europos vaistų agentūra (toliau – EVA) bent kartą per metus peržiūrės naują informaciją ir prireikus atnaujins preparato charakteristikų santrauką (toliau – PCS). Šių vakcinų vertinime dalyvauja EVA ekspertai, kurie kiekvienu konkrečiu atveju atlieka išsamų siūlomo registruoti vaistinio preparato, įskaitant ir vakcinas, kokybinės, ikiklinikinės, klinikinės dalies įvertinimą.

Ministerija ir Tarnyba nurodė, kad 2021-05-28 EVA Žmonėms skirtų vaistinių preparatų komitetas (toliau – CHMP) rekomendavo išplėsti vakcinos „Comirnaty“ nuo COVID-19 ligos (koronaviruso infekcijos) vartojimą, įtraukiant papildomą indikaciją dėl skyrimo 12–15 metų paaugliams. Europos Komisija, atsižvelgusi į CHMP išvadas, 2021-05-31 patvirtino vakcinos „Comirnaty“ registracijos pažymėjimo sąlygų keitimą ir įteisino papildomą indikaciją dėl vakcinos skyrimo 12–15 metų paaugliams⁹. Vakcinos „Comirnaty“ poveikis buvo įvertintas 2260 12–15 metų paaugliams (1131 „Comirnaty“ grupėje ir 1129 placebo grupėje). Šis klinikinis tyrimas buvo atliktas vadovaujantis EVA Pediatrijos komiteto patvirtintu pediatrijų tyrimų planu.

⁷ Valstybinės vaistų kontrolės tarnybos prie Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos 2021-07-01 raštas Nr. (1.22MR)2R-959).

⁸ <https://ec.europa.eu/health/documents/community-register/html/h1528.htm>

⁹ https://ec.europa.eu/health/documents/community-register/2021/20210531152130/dec_152130_lt.pdf
https://ec.europa.eu/health/documents/community-register/2021/20210531152130/anx_152130_lt.pdf

Tyrimo rezultatai parodė, kad šios grupės imuninis atsakas į „Comirnaty“ vakciną buvo panašus į imuninį atsaką 16–25 metų amžiaus grupėje¹⁰. Institucijos taip pat pažymėjo, jog vakcinų veiksmingumas ir saugumas nuolat stebimas, kaupiami rezultatai apibendrinami ir duomenys viešinami EVA ir Tarnybos interneto svetainėse¹¹. Patvirtinti vakcinų „Comirnaty“ registracijos pažymėjimo sąlygų keitimai atsispindi vakcinų preparatų charakteristikų santraukoje (toliau – PCS) ir pakuotės lapelyje (toliau – PL). Vadovaujantis tuo, kad vakcina „Comirnaty“ registruota Europos Komisijos sprendimu, už visų įpareigojimų vakcinų „Comirnaty“ registruotojui vykdymo stebėseną yra atsakinga EVA.

Tarnyba nurodė, jog registracijos pažymėjimo sąlygų keitimas, įtraukiant indikaciją skiepyti 12–15 metų paauglius į vakcinų „Comirnaty“ PCS ir PL, yra patvirtintas Europos Komisijos sprendimu, klinikiniai tyrimai jau atlikti, taigi ši indikacija nėra klinikinių tyrimų stadijoje.

4. Atsižvelgiant į kreipimosi turinį, paminėtinės Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos (toliau – SADM), Švietimo, mokslo ir sporto ministerijos (toliau – ŠMSM) bei Valstybės vaiko teisių apsaugos ir įvaikinimo tarnybos (toliau – VVTAĮT) nuomonės¹²:

4.1. SADM pažymėjo, kad vadovaujantis CK 3.155 straipsnio 2 dalimi išimtinai tėvai turi teisę ir pareigą dorai auklėti ir prižiūrėti savo vaikus, rūpintis jų sveikata, išlaikyti juos, atsižvelgdami į jų fizinę ir protinę būklę sudaryti palankias sąlygas visapusiškai ir harmoningai vystytis. Tėvų teisės ir pareigos vaikams baigiasi jiems sulaukus pilnametystės ar tapus veiksniams. Pagal CK nuostatas civilinis veiksnumas įgyjamas sulaukus pilnametystės, nepilnamečiai nuo 14 iki 18 metų įgyja dalinį veiksnumą – tai reiškia, kad jie gali sudaryti sandorius gavę atstovų pagal įstatymą sutikimą, o iki 14 metų turi teisę savarankiškai sudaryti smulkus buitinius sandorius, tai yra, sandorius, susijusius su asmeninės naudos gavimu neatlygintinai, taip pat sandorius, susijusius su savo uždirbtų lėšų, atstovų pagal įstatymą ar kitų asmenų suteiktų lėšų panaudojimu, jeigu šiems sandoriams nėra nustatyta notarinė ar kita speciali forma.

SADM nuomone, vakcinavimas nėra ir negali būti priskirtas smulkių buitinių sandorių kategorijai. Taip pat ministerija atkreipė dėmesį, kad Lietuvos Respublikos civilinio kodekso patvirtinimo, įsigaliojimo ir įgyvendinimo 2000 m. liepos 18 d įstatymo. Nr. VIII-1864 3 straipsnyje įtvirtinta, kad kiti įstatymai ir teisės aktai, galioję Lietuvoje iki CK įsigaliojimo, galioja tiek, kiek neprieštarauja CK, išskyrus atvejus, kai šis kodeksas pirmenybę suteikia kitų įstatymų normoms. SADM nuomone, sprendžiant dėl kitų asmenų teisės priimti sprendimus dėl nepilnamečių vaikų vakcinavimo, taikytina imperatyvi CK 3.165 straipsnio 1 dalies norma – tėvai turi teisę ir pareigą auklėti savo vaikus ir yra atsakingi už savo vaikų auklėjimą ir vystymą, privalo rūpintis savo vaikų sveikata, jų dvasiniu ir moraliniu ugdymu.

4.2. VVTAĮT atkreipė dėmesį į CK 3.155, 3.157 ir CK 3.164 straipsnius, kuriuose nustatyta, jog tėvai yra atsakingi už vaikų iki 18 metų auklėjimą ir priežiūrą, kad būtent jie priima su vaikais susijusius sprendimus, įskaitant ir sprendimus susijusius su vaikų sveikata, taip pat įtvirtinta vaiko teisė būti išklaustyti visais su juo susijusiais klausimais. Tais atvejais, kai tėvams pavyksta kartu su vaiku priimti, jų manymu, geriausiai vaiko interesus atitinkančius sprendimus dėl vaiko skiepijimo, būtent jie nusprendžia, ar vaikas bus vakcinuojamas, ar ne.

Tarnyba nurodė, jog kelia nerimą stebima kylanti priešprieša tarp tėvų, tėvų ir vaikų dėl su vaikų sveikata susijusių sprendimų priėmimo. Tarnyba pažymėjo, jog visais atvejais, tėvams priimant su vaikais susijusius sprendimus, itin svarbus yra tėvų nuomonių suderinamumas, vaiko

¹⁰ <https://www.ema.europa.eu/en/news/first-COVID-19-vaccine-approved-children-aged-12-15-eu>

¹¹ <https://www.vvkt.lt/index.php?2592100020>

¹² Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministerijos 2021-09-08 raštas Nr. (16.3e-34)SD-4218; Lietuvos Respublikos švietimo, mokslo ir sporto ministerijos 2021-09-01 raštas Nr. 3568; Valstybės vaiko teisių apsaugos ir įvaikinimo tarnybos prie Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos 2021-09-10 raštas Nr. S-4218.

nuomonės išklausymas, gebėjimas patiems rasti geriausius vaiko interesus atitinkantį sprendimą. Nepavykus rasti bendro sutarimo, kviečiama kreiptis į Tarnybos teritorinio skyriaus specialistus, kurie galėtų tarpininkauti tėvams bei vaikui ieškant bendro sutarimo.

4.2. ŠMSM pažymėjo, jog dėl išliekančios koronaviruso (COVID-19) plitimo grėsmės rizikos, neatmetant atsinaujinančios sergamumo liga bangos pasireiškimo galimybės, galioja (neatsaukta) valstybės lygio ekstremalioji situacija, paskelbta Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2020 m. vasario 26 d. nutarimu Nr. 152 „Dėl valstybės lygio ekstremaliosios situacijos paskelbimo“. Ministerija nurodė, kad skiepėjimo nuo COVID-19 ligos (koronaviruso infekcijos) vakcina paslaugų organizavimo ir teikimo tvarką reglamentuoja Gyventojų skiepėjimo valstybės biudžeto lėšomis įsigyjama COVID-19 ligos (koronaviruso infekcijos) vakcina organizavimo tvarkos aprašas ir gyventojų skiepėjimas vykdomas vadovaujantis savanoriškumo (skiepėjami tik to norintys asmenys), teisėtumo (skiepėjimas planuojamas ir atliekamas, vadovaujantis teisės aktų reikalavimais) ir kt. principais. Atskiros vaikų nuo 12 metų skiepėjimo tvarkos nėra.

III. Išvados:

5. Įstatymų leidėjas Lietuvos Respublikos vaiko teisių apsaugos kontrolieriaus įstatyme įtvirtino, jog vaiko teisių apsaugos kontrolieriaus veiklos tikslas – gerinti vaiko teisinę apsaugą, ginti vaiko teises ir jo teisėtus interesus, užtikrinti tarptautinės ir nacionalinės teisės aktuose nustatytą vaiko teisių ir jo teisėtų interesų įgyvendinimą, atlikti vaiko teisių užtikrinimo ir apsaugos priežiūrą bei kontrolę Lietuvoje (2 straipsnis). Vaiko teisių apsaugos kontrolierius kontroliuoja ir prižiūri, kaip yra įgyvendinamos Lietuvos Respublikos Konstitucijos, Lietuvos Respublikos tarptautinių sutarčių, Europos Sąjungos teisės aktų, Lietuvos Respublikos įstatymų ir kitų teisės aktų, reglamentuojančių vaiko teisių ir jo teisėtų interesų apsaugą, nuostatos Lietuvoje (11 straipsnio 1 punktas).

Atsižvelgiant į kreipimosi turinį, keliamus klausimus, pažymėtina, jog vaiko teisių apsaugos kontrolieriui nėra suteikti įgaliojimai privalomai oficialiai aiškinti teisės aktus, todėl teikiamas vaiko teisių apsaugos kontrolieriaus teisinis vertinimas, nuomonė dėl vaikų vakcinacijos nuo COVID-19 ligos (kreipimesi išdėstytos pozicijos), negali būti traktuojama kaip oficialus teisės aktų aiškinimas.

6. Žmogaus teisė turėti kuo geresnę sveikatą yra prigimtinė.

Pasaulio sveikatos organizacijos konstitucijoje įtvirtinti principai skelbia, kad sveikata yra visiškos fizinės, psichinės ir socialinės gerovės būseną, o ne tik ligų ir fizinių trūkumų nebuvimas; naudojimasis aukščiausiai pasiekiamu sveikatos standartu yra viena iš pagrindinių kiekvieno žmogaus teisių, neatsižvelgiant į rasę, religiją, politinius įsitikinimus, ekonominę ir socialinę padėtį; netolygus sveikatos stiprinimas ir ligų, ypač užkrečiamųjų, kontrolė skirtingose šalyse yra bendras pavojus; sveikas vaiko vystymasis yra ypatingai svarbus; gebėjimas harmoningai gyventi besikeičiančioje aplinkoje yra būtinas šiam vystymuisi; vyriausybės yra atsakingos už savo žmonių sveikatą ir atsakomybė gali būti įgyvendinta tik patvirtinant tinkamas sveikatos ir socialines priemones; kt. (preambulė).

Tarptautiniame ekonominių, socialinių ir kultūrinių teisių pakte pripažįstama kiekvieno žmogaus teisė turėti kuo geriausią fizinę ir psichinę sveikatą bei nurodoma, kad priemonės, kurių valstybės, šio Pakto Šalys, imasi šiai teisei visiškai įgyvendinti, turi apimti priemones, kurių reikia siekiant užtikrinti: kad vaikai augtų sveiki; epideminių, endeminių, profesinių bei kitokių ligų profilaktiką, gydymą ir kontrolę; kad būtų sudarytos sąlygos, užtikrinančios visiems medicinos paslaugas ir medicininę priežiūrą susirgus ir kt. (12 straipsnis).

Europos socialinėje chartijoje skelbiama, kad kiekvienas žmogus turi teisę naudotis visomis priemonėmis, leidžiančiomis pasiekti aukščiausią, kokį tik galima, sveikatingumo lygį bei, kad siekdamas užtikrinti, kad būtų veiksmingai įgyvendinta teisė į sveikatos apsaugą, Šalys

įsipareigoja tiesiogiai ar bendradarbiaudamos su valstybinėmis ar privačiomis organizacijomis imtis reikiamų priemonių, skirtų, be kita ko: kiek įmanoma prastos sveikatos priežastims šalinti; kiek įmanoma užkirsti kelią epideminėms, endeminėms ir kitoms ligoms, taip pat nelaimingiems atsitikimams (11 straipsnis).

7. Lietuvos Respublikos Konstitucijos 53 straipsnio 1 dalyje įtvirtinta valstybės funkcija rūpintis žmonių sveikata ir laiduoti medicinai pagalbą bei paslaugas žmogui susirgus.

Lietuvos Respublikos Seimas, pripažindamas, kad: gyventojų sveikata yra didžiausia visuomenės socialinė ir ekonominė vertybė; sveikata – tai ne tik ligų ir fizinių defektų nebuvimas, bet ir fizinė, dvasinė bei socialinė žmonių gerovė; sveikatos potencialą ir jo palaikymo sąlygas lemia prieinama, priimtina ir tinkama sveikatos priežiūra, gyventojų pastangos ugdyti sveikatą ir kt., siekdamas užtikrinti prigimtine žmogaus teise turėti kuo geresnę sveikatą, taip pat teisę turėti sveiką aplinką, priimtina, prieinamą ir tinkamą sveikatos priežiūrą ir t.t., priėmė Lietuvos Respublikos sveikatos sistemos įstatymą, kuriuo reglamentavo Lietuvos nacionalinę sveikatos sistemą, jos struktūrą, sveikatinimo veiklos organizavimo ir valstybinio valdymo pagrindus bei šios veiklos subjektų teises ir pareigas (įstatymo preambulė, 1 straipsnis).

Įstatyme įtvirtintos Lietuvos Respublikos gyventojų teisės: turėti sveiką, saugią fizinę ir socialinę aplinką bei gauti informaciją apie pavojų sveikatai šioje aplinkoje; gauti informaciją apie savo sveikatą bei teisę į šios informacijos konfidencialumą; gauti įstatymų ir teisės aktų numatytą sveikatos priežiūrą; nustatyta tvarka pasirinkti sveikatos priežiūros specialistą, sveikatos priežiūros įstaigą, sveikatos priežiūros rūšį arba jų atsisakyti, išskyrus įstatymuose numatytus atvejus; gauti valstybės laiduojamą (nemokamą) ir savivaldybių remiamą sveikatos priežiūrą ir t.t., bei pareigas: rūpintis savo sveikata; rūpintis savo nepilnamečių vaikų (įvairių, globotinių) sveikata; nepažeisti kitų asmenų sveikatos teisių ir t.t., sveikatinimo veikloje¹³ (84, 85 straipsniai).

8. Įstatymų leidėjas išsamiau ir nuosekliau paciento teises ir pareigas, paciento atstovavimo ypatumus, paciento skundų nagrinėjimo ir žalos, padarytos jo sveikatai, atlyginimo pagrindus reglamentavo specialiaame įstatyme – Lietuvos Respublikos pacientų teisių ir žalos sveikatai atlyginimo įstatyme.

Šiame Įstatyme pacientu yra įvardijamas asmuo, kuris naudojami sveikatos priežiūros įstaigų teikiamomis paslaugomis, nepaisant to, ar jis sveikas, ar ligonis (2 straipsnio 10 dalis).

Pacientui garantuojama: teisė į kokybiškas sveikatos priežiūros paslaugas (t. y. prieinamas, saugias, veiksmingas sveikatos stiprinimo, ligų prevencijos, diagnostikos, ligonių gydymo ir slaugos paslaugas, kurias tinkamam pacientui, tinkamu laiku, tinkamoje vietoje suteikia tinkamas sveikatos priežiūros specialistas ar sveikatos priežiūros specialistų komanda pagal šiuolaikinio medicinos ir slaugos mokslo lygį ir gerą patirtį, atsižvelgdami į paslaugos teikėjo galimybes ir paciento poreikius bei lūkesčius, juos tenkindami ar viršydami); teisė pasirinkti sveikatos priežiūros įstaigą ir sveikatos priežiūros specialistą; teisė gauti informaciją; teisė nežinoti; teisė susipažinti su įrašais savo medicinos dokumentuose; teisė į privataus gyvenimo neliečiamumą; teisė į anoniminę sveikatos priežiūrą; kt.

9. Vienas iš kreipimesi bei viešojoje erdvėje išsakomų pastebėjimų, keliamų klausimų – PTŽSAĮ ir CK nuostatų (ne)suderinamumas, būtent SAM pranešime įvardinta vaiko teisė dalyvauti klausimo dėl skiepavimo nuo COVID-19 ligos sprendime ar (ir) savarankiškai priimti atitinkamą sprendimą.

Atsižvelgiant į kilusias diskusijas, manytina, tikslinga paminėtina, jog PTŽSAĮ nuostatos, cituojamos SAM pranešimuose ir kituose dokumentuose dėl vaiko paciento teisės (galimybės)

¹³ Sveikatinimo veikla – asmens sveikatos priežiūra, visuomenės sveikatos priežiūra, papildomoji ir alternatyvioji sveikatos priežiūra, medicinos priemonių rinkos subjektų veikla, farmacinė ir kita veikla, kurios rūšis ir reikalavimus ją vykdančioms subjektams nustato sveikatos apsaugos ministras (Lietuvos Respublikos sveikatos sistemos įstatymo 2 straipsnio 28 dalis).

spręsti dėl sveikatos priežiūros paslaugų, nebuvo naujai reglamentuotos (pakeistos), reaguojant į kilusią COVID-19 pandemiją, pradėtą vakcinacijos procesą ar kt. Vaiko paciento teisės, galimybė spręsti dėl sveikatos priežiūros paslaugų ir kt., buvo reglamentuotos 1996 metais priimtame Lietuvos Respublikos pacientų teisių ir žalos sveikatai atlyginimo įstatyme ir jos atitinkamai keitėsi, Lietuvos Respublikos Seimui tobulinant šį Įstatymą, pvz., Įstatymų leidėjas numatė, kad:

(a) Įstatymo 1996 m. spalio 3 d. redakcija:

„Nepilnametis pacientas¹⁴, kuris, gydytojo nuomone, gali teisingai vertinti savo sveikatos būklę, turi teisę savarankiškai kreiptis ir spręsti dėl jam siūlomo gydymo. Gydantis gydytojas nepilnamečio tėvų ar globėjų prašymu turi informuoti nepilnamečio įstatyminius atstovus apie gydymą, tačiau, nepilnamečiui paprašius, tokia informacija gali būti ir nesuteikta, jeigu tai iš esmės gali pakenkti nepilnamečio paciento interesams, jeigu kiti teisės aktai nenustato kitaip“ (6 straipsnio 8 dalis).

„Nepilnametis pacientas turi būti informuotas apie gydymą ir, jeigu jis pagal savo amžių ir išsivystymo lygį gali teisingai vertinti savo sveikatos būklę ir siūlomą gydymą (apie tai sprendžia gydantis gydytojas), nepilnametis negali būti gydomas prieš jo valią, jeigu Lietuvos Respublikos įstatymų nenustatyta kitaip“ (8 straipsnio 2 dalis).

(b) Įstatymo 2004 m. liepos 13 d. redakcija:

„Pacientai, įskaitant nepilnamečius pacientus¹⁵ nuo 16 iki 18 metų, gali būti gydomi arba jiems teikiama kokia kita sveikatos priežiūra ar slauga, tik kai yra jų sutikimas. Sveikatos priežiūra ar slauga nepilnamečiams pacientams iki 16 metų teikiama, kai yra jų atstovų sutikimas, išskyrus atvejus, jei tokio sutikimo prašymas prieštarautų nepilnamečio paciento interesams“ (8 straipsnio 1 dalis).

„Kai <...> yra galimybė rinktis diagnostikos ir gydymo metodikas, <...> jam turi būti suteikta pasirinkimo galimybė. <...> Už nepilnamečius pacientus iki 16 metų <...> pasirenka <...> jų atstovai. Jeigu yra nesutarimų tarp nepilnamečio paciento iki 16 metų ir jo atstovų, tai diagnostikos ir gydymo metodikas parenka gydytojų konsiliumas, atsižvelgdamas į nepilnamečio interesus“ (8 straipsnio 2 dalis).

(c) Įstatymo 2009 m. lapkričio 19 d. redakcija:

„Pacientui nuo 16 metų sveikatos priežiūros paslaugos teikiamos tik su jo sutikimu <...>.

Nepilnamečiam pacientui iki 16 metų sveikatos priežiūra teikiama tik su jo atstovų sutikimu <...>. Sveikatos priežiūros specialistai visais atvejais turi parinkti tokius diagnostikos ir gydymo metodus, kurie labiausiai atitiktų nepilnamečio interesus, atsižvelgdami pirmiausia į nepilnamečio, taip pat į jo atstovų valią. Jeigu yra nesutarimų tarp paciento iki 16 metų ir jo atstovų, diagnostikos ir gydymo metodus parenka gydytojų konsiliumas, atsižvelgdamas į nepilnamečio interesus.

Nepilnametis pacientas iki 16 metų, kuris, gydytojo pagrįsta nuomone, išreikšta medicinos dokumentuose, gali pats teisingai vertinti savo sveikatos būklę, turi teisę savarankiškai kreiptis ir spręsti dėl jam reikiamų sveikatos priežiūros paslaugų teikimo, išskyrus įstatymų nustatytus atvejus“ (Įstatymo 14 straipsnio 1–3 dalys; aktuali straipsnio redakcija).

„Nepilnamečiam pacientui iki 16 metų atstovauja <...> vienas iš tėvų (įtėvių), globėjas, rūpintojas <...>, kuriam nustatyta institucinė globa (rūpyba), atstovauja šių įstaigų paskirti asmenys, pateikę atstovavimą patvirtinančią dokumentą“ (22 straipsnio 1, 2 dalys; aktuali straipsnio redakcija).

¹⁴ „Nepilnametis – pacientas iki 18 metų“ (2 straipsnio 2 dalis).

„Pacientas – asmuo, kuris naudojasi asmens sveikatos priežiūra nepriklausomai nuo to, ar jis sveikas, ar ligonis.“ (2 straipsnio 1 dalis).

¹⁵ Nepilnametis pacientas – pacientas iki 18 metų, išskyrus asmenis nuo 16 iki 18 metų, kuriuos teismas pripažino visiškai veiksniais (emancipuotais) (2 straipsnio 2 dalis).

10. Reakcijos į SAM pranešimą dėl vaikų skiepijimo nuo COVID-19 tvarkos, sudaro prielaidas manyti, jog PTŽSAĮ įstatymo nuostatos galimai neatitinka teisėkūros aiškumo principo, nėra gerais žinomos visuomenei ir pan., visgi, pakartotinai paminėtina, jog Įstatymo nuostatos dėl sveikatos priežiūros paslaugų vaikams galioja (su kai kuriais pakeitimais) ir praktikoje yra taikomos apie dešimtmetį.

Kilusių diskusijų kontekste, tikslinga analizuoti tiek PTŽSAĮ 14 straipsnio, tiek kitų šio Įstatymo straipsnių nuostatas, reglamentuojančias atitinkamus sveikatos priežiūros paslaugų vaikui aspektus.

Įstatymo 14 straipsnyje yra išskiriamos pacientų iki 16 metų ir pacientų nuo 16 metų amžiaus grupės¹⁶:

- pacientui nuo 16 metų sveikatos priežiūros paslaugos teikiamos tik su jo sutikimu;
- pacientui iki 16 metų sveikatos priežiūra teikiama tik su jo atstovų sutikimu.

Pažymėtina, kad 16 metų amžiaus riba yra sąlyginė.

Įstatymų leidėjas įtvirtino, jog jaunesnis negu 16 metų pacientas gali (turi teisę) savarankiškai kreiptis ir spręsti dėl jam reikiamų sveikatos priežiūros paslaugų teikimo, jeigu gydytojo pagrįsta nuomone, jis gali pats teisingai vertinti savo sveikatos būklę (14 straipsnio 3 dalis).

SAM teigimu, gydytojas sprendimą, jog pacientas iki 16 metų yra pakankamai brandus vertinti savo sveikatos būklę ir priimti sprendimus dėl sveikatos priežiūros paslaugų teikimo (manytina ir dėl skiepijimosi; konkrečiu atveju dėl skiepijimosi nuo COVID-19 ligos), priima vadovaudamasis jo kompetenciją apibrėžiančia medicinos norma ir atlikęs reikiamus diagnostinius veiksmus. Duomenų dėl minėtos Įstatymo nuostatos įgyvendinimo praktikoje nebuvo gauta.

Įstatyme taip pat yra įtvirtinta, jog vyresnio negu 16 metų paciento galimybė (teisė) spręsti dėl sveikatos priežiūros paslaugų gali būti apribota, t. y. šių paslaugų teikimui bus reikalingas jo atstovo sutikimas, jeigu pacientas negalės būti laikomas gebančiu protingai vertinti savo interesus (18 straipsnio 1 dalis).

Pažymėtina, jog paciento 16 metų amžiaus riba išskiriama bei yra reikšminga ir kituose su sveikatos priežiūros paslaugomis susijusiuose klausimuose, pvz., teisę į sveikatos priežiūros paslaugas, neatskleidžiant asmens tapatybės, turi ne jaunesni kaip 16 metų pacientai, sergantys Vyriausybės ar jos įgaliotos institucijos nustatyto sąrašo ligomis (Įstatymo 10 straipsnio 2 dalis); su nepilnamečio paciento iki 16 metų medicinos dokumentais turi teisę susipažinti jo atstovai (Įstatymo 7 straipsnio 4 dalis); kt.

11. Dėl PTŽSAĮ ir CK nuostatų (ne)suderinamumo klausimo, paminėtinis CK šeštosios knygos nuostatos, reglamentuojančių asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimą.

Pažymėtina, kad CK, reglamentuojant asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimą, kaip ir PTŽSAĮ, yra išskiriama 16 metų amžiaus riba.

CK 6.726 straipsnyje įtvirtinta, jog nepilnamečiai, sukakę 16 metų gali pats savo vardu sudaryti asmens sveikatos priežiūros paslaugų sutartį¹⁷ ir atlikti tiesiogiai su šia sutartimi susijusius teisinius veiksmus; atsako už visų pagal šią sutartį atsirandančių pareigų įvykdymą; ir tai negali daryti įtakos jo tėvų pareigai apmokėti nepilnamečio priežiūros ir auklėjimo išlaidas.

¹⁶ Įstatyme įtvirtinta išimtis dėl informuoto paciento sutikimo gavimo – būtinosios medicinos pagalbos paslaugų teikimo atvejai.

¹⁷ „Asmens sveikatos priežiūros paslaugų sutartimi savo profesinės ar verslo veiklos dėka turintis teisę teikti sveikatos priežiūros paslaugas asmuo (sveikatos priežiūros paslaugų teikėjas) įsipareigoja teikti kitai šaliai (pacientui) sutartyje numatytas sveikatos priežiūros paslaugas, o pacientas įsipareigoja sumokėti sveikatos priežiūros paslaugų teikėjui sutartą kainą. <...> sąvoka „asmens sveikatos priežiūros paslaugos“ yra veikla, įskaitant tyrimus ir su asmeniu tiesiogiai susijusius patarimus, kuria stengiamasi asmenį išgydyti, apsaugoti nuo susirgimo ar įvertinti jo sveikatos būklę. Ši sąvoka taip pat apima paciento slaugą ir su ja susijusią priežiūrą bei tiesioginį paciento materialinį aprūpinimą, kuris yra reikalingas asmens sveikatos priežiūros veiklai vykdyti, išskyrus farmacinę veiklą.“ (CK 6.725 straipsnio 1 ir 2 dalis).

CK nuostatose dėl paciento sutikimo, paciento atstovavimo taip pat išskiriama 16 metų amžiaus riba, nuo kurios keičiasi sveikatos priežiūros paslaugų vaikui teikimas ir kt., bei numatoma išimtis, kai ir jaunesnio amžiaus asmuo gali reikšti nuomonę dėl jo gydymo („jeigu pagal savo amžių ir išsivystymą gali teisingai vertinti savo sveikatos būklę ir siūlomą gydymą“) ir, kai atitinkamus sprendimus gali priimti tik pilnametis asmuo, kai būtinas vieno iš tėvų ar nepilnamečio paciento atstovo pagal įstatymą rašytinis sutikimas (6.726 straipsnio 3 dalis, 6.729 ir 6.744 straipsniai).

12. Keliamų klausimų dėl PTŽSAĮ ir CK nuostatų nesuderinamumo kontekste, darytina prielaida, jog Įstatymų leidėjas PTŽSAĮ ir CK įtvirtindamas tą pačią 16 metų amžiaus ribą, sveikatos paslaugų teikimo pacientams iki 16 metų ir nuo 16 metų teisinį reguliavimą, taip pat nuostatą, jog ir jaunesnio nei 16 metų amžiaus asmuo, kuris gali pats teisingai vertinti savo sveikatos būklę, gali savarankiškai kreiptis ir spręsti dėl sveikatos priežiūros paslaugų (išskyrus nustatytas išimtis), siekė šių teisės aktų normų suderinamumo, nuoseklaus teisinio reglamentavimo ir t.t.

Tiek Įstatyme, tiek CK 16 metų (išskyrus išimtis) yra laikytina riba, kurią pasiekęs nepilnametis (paauglys) pacientas įgyja savarankiškumą, teises iš esmės tapačias pilnamečio paciento teisėms. Svarstyтина, jog Įstatymų leidėjas pagal CK 6.276 straipsnį nepilnamečiui nuo 16 metų suteikė civilinį teisinį veiksnumą jam naudojantis asmens sveikatos priežiūros paslaugomis ir atitinkamai pagal PTŽSAĮ nepilnametis nuo 16 metų turi civilinį teisinį veiksnumą naudotis sveikatos priežiūros paslaugomis.

13. Nagrinėjamoje situacijoje svarbu pažymėti, kad CK nuostatos, reglamentuojančios asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimą, yra netaikomos asmens sveikatos priežiūros paslaugoms, kurių išlaidos pagal įstatymus yra apmokamos (kompensuojamos) iš privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto, valstybės ar savivaldybių biudžetų lėšų (6.275 straipsnio 3 dalis) (atitinkamai ir asmenų skiepijimui nuo COVID-19 ligos, finansuojamam valstybės biudžeto lėšomis).

Lietuvos nacionalinė sveikatos sistema, jos struktūra, sveikatinimo veiklos organizavimo ir valstybinio valdymo pagrindai bei šios veiklos subjektų teisės ir pareigos, kaip buvo minėta, įtvirtinti Sveikatos sistemos įstatyme.

Lietuvos nacionalinės sveikatos sistemos (toliau – LNSS) vykdomieji subjektai teikia sveikatos priežiūros paslaugas, tarp jų paslaugas, kurios apmokamos iš privalomojo sveikatos draudimo fondo, valstybės ar savivaldybių biudžetų ar savivaldybių visuomenės sveikatos rėmimo specialiosios programos lėšų (įstatymo 11 straipsnio 2 dalis, 47 ir 48 straipsniai). Pagal Sveikatos sistemos įstatymo 6 straipsnio 4 dalies 6 punktą, apdraustaisiais, kurie draudžiami valstybės lėšomis, yra laikomi asmenys iki 18 metų. Atitinkamai šiems asmenims yra garantuojamas sveikatos priežiūros paslaugų teikimas. Valstybės laiduojamų (nemokamų) asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimui LNSS įstaigose esminė sąlyga yra paciento kreipimasis (nustatyta tvarka) dėl nemokamų paslaugų gavimo į atitinkamą sveikatos priežiūros įstaigą (gydytojus).

PTŽSAĮ ir Sveikatos sistemos įstatyme įtvirtinta paciento teisė, teisės aktų nustatyta tvarka pasirinkti sveikatos priežiūros įstaigą, sveikatos priežiūros specialistą ir kt. Šios teisė įgyvendinimas detalizuotas poįstatyminiuose teisės aktuose. Gyventojų prisirašymo prie pirminės asmens sveikatos priežiūros įstaigų tvarkoje¹⁸ reglamentuota asmens pasirinkimo – prisirašymo prie pirminės asmens sveikatos priežiūros įstaigos tvarka (asmuo užpildo, pasirašo ir pateikia nustatytos formos prašymą). Tokiu būdu Lietuvos Respublikoje sukurta valstybės laiduota nemokama sveikatos priežiūros paslaugų teikimo sistema remiasi ne sutartiniais paciento ir sveikatos priežiūros įstaigos santykiais, bet iš įstatymų ir kitų teisės aktų kylančiomis tarpusavio

¹⁸ Patvirtinta Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2001 m. lapkričio 9 d. įsakymu Nr. 583 „Dėl Gyventojų prisirašymo prie pirminės asmens sveikatos priežiūros įstaigų tvarkos“.

teisėmis ir pareigomis asmeniui įstatymu nustatyta tvarka kreipusis į pirminę asmens sveikatos priežiūros įstaigą ir prie jos prisiregistravus (CK 1.136 straipsnio 2 dalis 6 punktą); gydytojų (asmens sveikatos priežiūros įstaigų) ir pacientų sutartiniai santykiai nesieja¹⁹.

14. Reaguojant į SAM pranešimą dėl vaikų skiepavimo nuo COVID-ligos, taip pat buvo atkreipiamas dėmesys į CK bei Lietuvos Respublikos vaiko teisių apsaugos pagrindų įstatyme (toliau – VTAPI) įtvirtintą tėvų pirmumo teisę prieš kitus asmenis auginti, auklėti ir prižiūrėti savo vaikus, rūpintis jų sveikata, išlaikyti juos, atsižvelgiant į jų fizinę ir protinę būklę sudaryti palankias sąlygas visapusiškai ir harmoningai vystytis, kad vaikas būtų parengtas savarankiškam gyvenimui visuomenėje ir t. t.

Įstatymų leidėjas PTŽSAĮ numato vaiko tėvų dalyvavimą klausimų, susijusių su vaiko sveikatos priežiūra, sprendime, tačiau jų dalyvavimo apimtis (galimybė spręsti ir pan.) keičiasi, priklausomai nuo vaiko amžiaus, brandumo, sveikatos priežiūros paslaugų ir kt.

Įstatyme įtvirtinta, jog pacientas teises įgyja, pareigas prisiima ir jas įgyvendina pats arba per savo atstovus; įstatymų nustatytais atvejais pacientas teises įgyja, pareigas prisiima ir jas įgyvendina per atstovus ar teismo leidimu; paciento nuo 16 metų atstovais gali būti: atstovai pagal įstatymą ir atstovai pagal pavedimą (19, 21 straipsniai).

Įstatymų leidėjas, nuosekliai laikydamasis nustatytos 16 metų amžiaus ribos, įtvirtino, jog:

(1) pacientui iki 16 metų atstovauja jo atstovai pagal įstatymą: vienas iš tėvų (įtėvių), globėjas, rūpintojas, institucinės globos (rūpybos) atveju – įstaigos, jeigu nustatyta institucinė globa (rūpyba), paskirtas asmens, sutikimu (sprendimu) (Įstatymo 22 straipsnio 1, 2 dalys); su paciento iki 16 metų medicinos dokumentais turi teisę susipažinti jo atstovai (7 straipsnio 4 dalis);

(2) pacientui nuo 16 metų, kuris negali būti laikomas gebančiu protingai vertinti savo interesų, atstovauja jo atstovai pagal įstatymą: vienas iš tėvų (įtėvių), globėjas, rūpintojas (Įstatymo 22 straipsnio 3 dalis).

Iš esmės tapačiai atstovavimo santykiai (atstovai pagal įstatymą) reglamentuoti CK nuostatose dėl asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo (6.744 straipsnio 1 ir 2 dalys).

15. Atsižvelgiant į tai, kad keliami klausimai susiję su vaikų skiepavimu nuo COVID-19 ligos (priskirtos ypač pavojingoms užkrečiamosioms ligoms) ir jų atstovavimu, manytina tikslinga paminėti Lietuvos Respublikos žmogaus užkrečiamųjų ligų profilaktikos ir kontrolės įstatymo (toliau – ŽULPKĮ) nuostatas. Šiame įstatyme nėra nuosekliai, išsamiai reglamentuotos sveikatos priežiūros paslaugų teikimo vaikams sąlygos. Visgi, sistemiškai analizuojant PTŽSAĮ ir ŽULPKĮ nuostatas, manytina, kad pastarojo įstatymo nuostatų taikymui (asmenų teisėms ir pareigoms užkrečiamųjų ligų kontrolės ir profilaktikos srityje, užkrečiamųjų ligų profilaktikos priemonių taikymui ir kt.) taip pat yra svarbi 16 metų amžiaus riba. ŽULPKĮ įtvirtinta, kad, jeigu asmuo yra nepilnametis iki 16 metų, atitinkami sprendimai jo atžvilgiu turi būti priimami gavus jo atstovo pagal įstatymą sutikimą, informuojant jį ar pan. (tik įstatymo 8 straipsnyje išskirta nepilnamečių iki 16 metų kategorija, toliau įstatyme naudojamas trumpinys nepilnametis).

ŽULPKĮ 11 straipsnyje, reglamentuojančiame imunoprofilaktiką, įtvirtinta bendra nuostata, jog imunoprofilaktika gali būti taikoma asmenims tik jų sutikimu, tačiau nėra įtvirtinta specialių sąlygų vaikų imunoprofilaktikai: „Imunoprofilaktika gali būti taikoma asmenims tik jų sutikimu, išskyrus kituose teisės aktuose numatytus atvejus, o kai jie neveiksnūs tam tikroje srityje, – gavus atstovų pagal įstatymą sutikimą“ (manytina, jog sąvoka „neveiksnūs [asmenys] tam tikroje srityje“ neapima nepilnamečių asmenų).

16. Pakartotina, jog, turint omenyje reakcijas į informaciją dėl vaikų galimybės spręsti dėl skiepavimo(si) nuo COVID-19 ligos ir tėvų dalyvavimo šiame procese, galimų ginčytinų atvejų

¹⁹ Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2004 m. sausio 13 d. nutartis; civilinė byla Nr. 3K-7-24/2004. Mindaugas Šimonis „Gydytojų ir pacientų teisiniai santykiai“, Justitia 2005 m. Nr. 2(56).

sprendimo ir kt., prielaidos atitinkamai reakcijai, ginčams, skirtingam teisės aktų aiškinimui ir galimai taikymui praktikoje, galėjo susidaryti dėl teisinio reglamentavimo trūkumų (manyta, jog reglamentavimas tiek įstatyminiame, tiek poįstatyminiame lygmenyje nėra tinkamai suderintas, nuoseklus, aiškus ir nedviprasmiškas; svarstyta, ar teisinis reglamentavimas, susijęs su vaiko teisės į sveikatą, teisės spręsti dėl sveikatos priežiūros paslaugų ir kt. įgyvendinimu, yra pakankamas; ar nėra kitų kliūčių tinkamam teisės normų įgyvendinimui praktikoje ir t. t.), taip pat dėl nepakankamo visuomenės (tėvų, vaikų ir kitų sveikatos priežiūros paslaugų vaikams klausimų sprendime dalyvaujančių subjektų) teisinio švietimo, informavimo, dalyvavimo ir pan.

17. Analizuojant asmens teisę į sveikatos priežiūrą reglamentuojančius teisės aktus bei turint omenyje argumentus, išsakytus reaguojant į kvietimą vaikus nuo 12 metų skiepyti nuo COVID-19 ligos, tarp jų, dėl tėvų teisių ir pareigų, tėvams tenkančios pagrindinės atsakomybės už vaiko auklėjimą, vystymąsi, priežiūrą ir kt., svarbu atkreipti dėmesį į tarptautines ir nacionalines teisės normas, įtvirtinančias vaiko teises ir laisves, jų įgyvendinimą, gynimą ir apsaugą, kt.

18. Vaikai yra savarankiški teisių subjektai; visų žmogaus ir pagrindinių teisių turėtojai bei specialaus reglamentavimo subjektai dėl išskirtinių jiems būdingų bruožų, savybių.

Jungtinių Tautų vaiko teisių konvencija (toliau – Konvencija)²⁰ ir nacionaliniai teisės aktai vaiku laiko kiekvieną 18 metų neturintį žmogų, jeigu įstatymuose nėra numatyta kitaip.

Lietuva, kaip ir kitos valstybės dalyvės, yra įsipareigojusi gerbti ir garantuoti visas Vaiko teisių konvencijoje numatytas teises kiekvienam vaikui, priklausančiam jos jurisdikcijai, be jokios diskriminacijos, taip pat imtis visų reikiamų teisinių, administracinių ir kitų priemonių Konvencijoje pripažintoms vaiko teisėms įgyvendinti (2, 4 straipsniai).

19. Nagrinėjamų klausimų kontekste, visų pirma paminėtini Konvencijoje įtvirtinti valstybės įsipareigojimai sveikatos srityje, pripažįstant vaiko teisę naudotis tobuliausiomis sveikatos sistemos paslaugomis ir ligų gydymo bei sveikatos atstatymo priemonėmis, rūpinantis, kad nei vienam vaikui nebūtų atimta teisė naudotis tokiomis sveikatos apsaugos sistemos paslaugomis (24 straipsnis), taip pat įsipareigojimas kiekvienam vaikui užtikrinti didžiausią galimybę vaikui gyventi ir sveikai vystytis (6 straipsniai).

Pažymėtina, kad Konvencija pripažįsta visų teisių tarpusavio priklausomybę ir vienodą visų teisių (pilietinių, politinių, ekonominių, socialinių ir kultūrinių), kurios leidžia vaikams kiek įmanoma geriau vystyti psichinius ir fizinius gebėjimus, asmenybes ir talentus, svarbą. Vaiko teisė į sveikatą yra ne tik savaimė svarbi, bet šios teisės įgyvendinimas yra būtinas, siekiant vaikui naudotis kitomis Konvencijoje nurodytomis teisėmis.

Jungtinių Tautų Vaiko teisių komitetas (toliau – Komitetas) aiškina, analizuoja vaiko teisę į sveikatą (24 straipsnis) iš vaiko teisių perspektyvos, kaip integracinę teisę, apimančią ne tik laiku suteiktas ir tinkamas sveikatos apsaugos sistemos paslaugas, bet ir kaip teisę augti ir vystytis, kad vaikas pasiektų visišką potencialą ir gyventų tokiomis sąlygomis, kurios leistų pasiekti aukštus sveikatos standartus per programų, kurios sprendžia pagrindinių sveikatos veiksnių klausimus, įgyvendinimą. Komitetas išvelgia teigiamus pokyčius įgyvendinant vaikų teisę į sveikatą ir, tuo pačiu pripažįsta, kad vis dar susiduriama su dideliais iššūkiais, kad daugumos mirtingumo, sergamumo ir negalios priežasčių būtų galima išvengti, jeigu egzistuotų politinis įsipareigojimas ir pakankamas išteklių paskirstymas, siekiant užtikrinti, kad turimos žinios ir technologijos būtų panaudotos prevencijai, gydymui ir priežiūrai. Vaikų sveikatą veikia įvairūs veiksniai, kurie nuolat keičiasi ir keisis ateityje, ir tai apima ne tik naujas sveikatos problemas, besikeičiančius sveikatos

²⁰ Konvencija ratifikuota 1995 m. liepos 3 d. Lietuvos Respublikos įstatymu Nr. I-983 „Dėl Jungtinių Tautų vaiko teisių konvencijos ratifikavimo“.

prioritetus, bet ir didėjančią supratimą apie naujų technologijų, tokių kaip vakcinos ir vaistai, plėtrą ir kt.²¹

20. Aiškindamas Konvencijos 24 straipsnio²² 1 dalį²³, Komitetas nurodo, jog vaikų teisė į sveikatą susideda iš laisvių ir teisių rinkinio: laisvės – jų svarba vis didėja pagal didėjančius gebėjimus ir brandą, apima teisę kontroliuoti savo sveikatą ir kūną; teisės – apima įvairią infrastruktūrą, prekes, paslaugas ir sąlygas, kurios suteikia vienodas galimybes kiekvienam vaikui naudotis tobuliausiomis sveikatos sistemos apsaugos paslaugomis.

Vaikai turi teisę gauti kokybiškas sveikatos paslaugas, įskaitant prevencines, stiprinimo, gydymo ir kt. Valstybės raginamos taikyti vaikams palankius sveikatos priežiūros metodus skirtingais laikotarpiais; atsižvelgiant į didėjančius vaiko gebėjimus, suteikti galimybę pasinaudoti konfidencialiomis konsultacijomis ir patarimais be tėvų sutikimo, kai su vaiku dirbantys specialistai įvertina, kad tokie veiksmai geriausiai atitiks vaiko interesus; peržiūrėti ir apvarstyti galimybę vaikams leisti duoti sutikimą dėl tam tikro medicininio gydymo ir intervencijų be tėvų leidimo. Komitetas mini ir tai, kad sveikatos priežiūros sistema turėtų teikti ne tik sveikatos priežiūros pagalbą, bet ir informaciją atitinkamoms valdžios institucijoms dėl teisių pažeidimų ir neteisingumo atvejų.

Konvencijos 24 straipsnio 2 dalyje aptartos priemonės, kurių valstybės dalyvės turėtų imtis, siekdamos įgyvendinti vaiko teisę būti sveikam ir naudotis tobuliausiomis sveikatos apsaugos sistemos paslaugomis, tarp jų – susijusios su informavimu, švietimo ir paslaugų sveikatos priežiūros srityje plėtojimu. Pagal šias nuostatas, vaikai turi gauti prieinamą, suprantamą, jų amžių bei išsilavinimo lygį atitinkančią informaciją ir būti ugdomi apie visus sveikatos aspektus, kad galėtų priimti informuotus sprendimus dėl savo gyvenimo būdo ir naudotis sveikatos paslaugomis; kad žinotų kaip ir kur galima pasinaudoti su sveikata susijusia informacija ir sveikatos sistemos paslaugomis; kt.

Teisės aktai turėtų atlikti kelias papildomas funkcijas vaikų teisės į sveikatą įgyvendinimo srityje, t. y. apibrėžti teisės apimtį ir pripažinti vaikus teisių turėtojais, paaiškinti pareigų vykdytojų vaidmenis ir atsakomybes, paaiškinti, kokių paslaugų gali reikalauti vaikai, reglamentuoti paslaugas ir vaistus, siekiant užtikrinti, kad jie būtų geros kokybės ir nepavojingi, ir kt.

Siekiant tinkamai įgyventi Konvencijos nuostatas, visuose su vaiko sveikata susijusiuose sprendimuose, itin svarbu, jog būtų laikomasi geriausių vaiko interesų pirmenybės principo (3 straipsnio 1 dalis) ir užtikrinamas vaiko teisės būti išklausytam, dalyvauti ir atsižvelgti į vaiko pažiūras įgyvendinimas (12 straipsnis).

21. Vaiko teisė į prioritetinį geriausių interesų užtikrinimą (3 straipsnio 1 dalis) yra viena iš pagrindinių Konvencijos vertybių, vienas iš keturių bendrųjų Konvencijos principų, skirtų visoms vaiko teisėms aiškinti ir įgyvendinti.

Šio Konvencijos straipsnio tikslas – užtikrinti, kad imantis bet kokių vaiką liečiančių veiksmų, nesvarbu, ar tai darytų valstybinės ar privačios įstaigos, užsiimančios socialiniu aprūpinimu, teismai, administracijos ar įstatymų leidimo organai, svarbiausia – vaiko interesai. Tai reiškia, kad bet koks veiksmas vaiko atžvilgiu turi gerbti vaiko interesus. Vaiko interesai yra panašūs į procedūrinę teisę, kuri įpareigoja valstybę kiekviename veiksmų procese numatyti žingsnius, siekiant užtikrinti, kad būtų atsižvelgta į vaiko interesus. Valstybė turi garantuoti, kad

²¹ Jungtinių Tautų Vaiko teisių komiteto 2013 m. balandžio 17 d. Bendrasis komentaras Nr. 15 (2013) Dėl vaiko teisės naudotis tobuliausiomis sveikatos sistemos paslaugomis (24 str.), CRC/C/GC/15

²² Jungtinių Tautų Vaiko teisių komiteto 2013 m. balandžio 17 d. Bendrasis komentaras Nr. 15 (2013) Dėl vaiko teisės naudotis tobuliausiomis sveikatos sistemos paslaugomis (24 str.), CRC/C/GC/15.

²³ „Valstybės dalyvės pripažįsta vaiko teisę naudotis tobuliausiomis sveikatos sistemos paslaugomis ir ligų gydymo bei sveikatos atstatymo priemonėmis. Valstybės dalyvės rūpinasi, kad nė vienam vaikui nebūtų atimta teisė naudotis tokiais sveikatos apsaugos sistemos paslaugomis“, Jungtinių Tautų vaiko teisių konvencijos 24 straipsnio 1 dalis.

už tokius veiksmus atsakingi asmenys išklausytų vaiką, kaip tai nurodyta Konvencijos 12 straipsnyje. Konsultacijų su vaiku metu nustatyti vaiko interesai nėra vienintelis veiksnys, kurį institucijos, valdžios organai ir administracijos turėtų apsvarstyti savo veiksmuose. Tačiau vaiko interesai, kaip ir vaiko pažiūros, yra labai svarbūs.²⁴

Vaiko teisių komitetas pažymi, kad vaiko interesų sąvoka yra sudėtinga, lanksti ir pritaikoma; jos turinys turi būti nustatytas kiekvienu konkrečiu atveju, atsižvelgiant į konkrečią susijusio vaiko situaciją ir asmeninį kontekstą, aplinkybes ar poreikius. Visgi pripažįstama, kad vaiko interesų sąvokos lankstumas, dėl kurio ji gali būti pritaikyta pagal kiekvieno individualaus vaiko situaciją ir didinti žinias apie vaiko vystymąsi, taip pat sudaro galimybę manipuliuoti, piktnaudžiauti ja, tiek valstybės ar kitoms institucijoms, specialistams, tiek tėvams ar kitiems už vaiką atsakingiems asmenims, t.t.²⁵

22. Vaiko teisė būti išklausytam ir jo pažiūroms skirti daug dėmesio (12 straipsnis²⁶) – tai vienas iš keturių bendrųjų Konvencijos principų; tai unikali nuostata žmogaus teisių sutartyje, kuri sprendžia teisinio ir socialinio vaikų, kurie, viena vertus, neturi visiško suaugusiesiems būdingo savarankiškumo, tačiau, kita vertus, yra teisių subjektai, statuso klausimą.

Komitetas²⁷ akcentuoja valstybės pareigą užtikrinti vaiko teisę būti išklausytam, atsižvelgiant į jo amžių ir brandumą; skatinti vaikus laisvai formuoti pažiūras ir užtikrinti aplinką, kurioje vaikui sudaromos sąlygos naudotis teise būti išklausytam, bei analizuodamas Konvencijos 12 straipsnio turinį pažymi, kad:

(1) „sugebančiam suformuluoti savo pažiūras“ – frazė turėtų būti suvokiama ne kaip apribojimas, o kaip valstybės įsipareigojimas įvertinti vaiko gebėjimus kiek tik įmanoma suformuoti savarankišką nuomonę. Valstybė turėtų daryti prielaidą, kad vaikas geba suformuoti savo pažiūras ir pripažinti jo teisę tokias pažiūras išreikšti. Konvencijoje nėra įtvirtinta jokia amžiaus riba ir Komitetas ragina valstybes neįvesti tokių amžiaus ribų pagal įstatymus ar praktikoje, taip apribojant vaiko teisę būti išklausytam visais jį liečiančiais klausimais;

(2) „teisę laisvai jas reikšti“ – tai galimybė vaikui išreikšti savo pažiūras be spaudimo; vaiku negalima manipuliuoti, daryti jam įtaką ar naudoti spaudimą; vaikas turi teisę išreikšti savo, o ne kitų asmenų pažiūras; vaikas turi pasirinkimą, ar nori pasinaudoti šia teise. Valstybė privalo užtikrinti nuomonei išreikšti tinkamas sąlygas, kurios atsižvelgtų į vaiko asmeninę ir socialinę padėtį, aplinką, kurioje vaikas jaustųsi gerbiamas, saugus ir galėtų laisvai išreikšti savo nuomonę, kt.;

(3) „visais jį liečiančiais klausimais“ – vaikas turi būti išklausytas, jeigu aptariamas klausimas yra susijęs su vaiku; ši sąlyga turi būti plačiai gerbiama ir suprantama;

(4) „atsižvelgiant į jo amžių ir brandumą, skiriama daug dėmesio“ – būtina įvertinti vaiko gebėjimą, kad būtų galima vaiko pažiūroms skirti daug dėmesio arba informuoti vaiką apie tai, kaip tokios pažiūros paveikė proceso rezultata. Vien amžius negali nustatyti vaiko pažiūrų svarbos; vaikų supratimo lygiai nėra vienodai susiję su jų biologiniu amžiumi, todėl vaiko pažiūros turi būti įvertintos kiekvienu atskiru atveju. Brandumas reiškia gebėjimą suprasti ir įvertinti tam tikro klausimo pasekmes; gebėjimas pagrįstai ir savarankiškai išreikšti savo pažiūras

²⁴ Jungtinių Tautų Vaiko teisių komiteto 2009 m. liepos 20 d. Bendrasis komentaras Nr. 12 (2009) Dėl vaiko teisės būti išklausytam, CRC/C/GC/12.

²⁵ Jungtinių Tautų Vaiko teisių komiteto 2013 m. gegužės 29 d. Bendrasis komentaras Nr. 14 (2013) Dėl vaiko teisės pirmiausia atsižvelgti į jo (jos) interesus (3 straipsnio 1 dalis), CRC/C/GC/14.

²⁶ „1. Valstybės dalyvės garantuoja vaikui, sugebančiam suformuluoti savo pažiūras, teisę laisvai jas reikšti visais jį liečiančiais klausimais; be to, vaiko pažiūroms, atsižvelgiant į jo amžių ir brandumą, skiriama daug dėmesio. 2. Todėl vaikui būtinai suteikiama galimybė būti išklausytam bet kokio jį liečiančio teismo ar administracinio nagrinėjimo metu tiesiogiai arba per atstovą ar atitinkamą organą nacionalinių įstatymų numatyta tvarka.“

²⁷ Jungtinių Tautų Vaiko teisių komiteto 2009 m. liepos 20 d. Bendrasis komentaras Nr. 12 (2009) Dėl vaiko teisės būti išklausytam, CRC/C/GC/12.

klausimais. Klausimo poveikis vaikui taip pat turi būti apsvarstytas. Kuo didesnis rezultato poveikis vaiko gyvenime, tuo aktualesnis atitinkamas vaiko brandumo vertinimas.

Efektyviam vaiko teisės būti išklaustytam (Konvencijos 12 straipsnis) įgyvendinimui yra svarbios išankstinės sąlygos – teisė laisvai reikšti savo nuomonę ir teisė naudotis informacija (Konvencijos 13 ir 17 straipsniai).

23. Turint omenyje vaikų, kurie gali skiepytis nuo COVID-19 ligos amžių, atkreiptinas dėmesys į Vaiko teisių komiteto komentarus²⁸, pastebėjimus dėl vaikų teisių užtikrinimo šiame jų amžiaus (priskiriamo paauglystei) laikotarpyje.

Komitetas išskiria paauglystės laikotarpį, kaip vaiko gyvenimo etapą, kurį apibūdina didėjančios galimybės, gebėjimai, siekiai, energija ir kūrybiškumas, staigūs fiziniai, pažintiniai ir socialiniai pokyčiai, seksualinis ir reprodukcinis brendimas, laipsniškai didėjantis gebėjimas perimti suaugusiųjų elgesį ir vaidmenis, susijusius su naujomis aplinkybėmis, kurioms reikia naujų žinių ir įgūdžių, taip pat didelis pažeidžiamumas, tačiau nesiekia paauglystę apibrėžti, nes vaikai subręsta, būdami skirtingo amžiaus, perėjimo iš vaikystės į pilnametystę procesą įtakoja kontekstas ir aplinka; kt. Komitetas akcentuoja žmogaus teisėmis paremto požiūrio, apimančio paauglių orumo ir atstovavimo pripažinimą ir pagarbą, svarbą; paauglių įgalinimą, pilietiškumą ir aktyvų dalyvavimą savo pačių gyvenime, optimalios sveikatos, gerovės ir vystymosi skatinimą, taip pat įsipareigojimą remti, saugoti ir įgyvendinti jų žmogaus teises be jokios diskriminacijos.

Vykdydamos savo su paauglių sveikata ir vystymusi susijusius įsipareigojimus, valstybės dalyvės privalo:

(a) sukurti saugią ir palaikančią aplinką paaugliams jų šeimose, mokyklose ir visose institucijose, kuriose paaugliai gali gyventi, darbovietėse ir (arba) visuomenėje;

(b) užtikrinti, kad paaugliai turėtų galimybę naudotis informacija, kuri yra svarbi jų sveikatai ir vystymuisi, taip pat dalyvauti su jų sveikata susijusių sprendimų priėmimo procese (galimybė duoti informuotą sutikimą; galimybė dėl medicininio gydymo be tėvų sutikimo; teisė į konfidencialumą; kt.), įgyti gyvenimo įgūdžius, gauti tinkamą ir amžių atitinkančią informaciją, taip pat priimti tinkamus sprendimus dėl sveikos gyvensenos;

(c) užtikrinti, kad sveikatos sistemos įstaigos, prekės ir paslaugos, įskaitant konsultavimo ir sveikatos priežiūros paslaugas, būtų tinkamos kokybės ir atsižvelgtų į paaugliams nerimą keliančius klausimus, taip pat būtų prieinamos visiems paaugliams; kt.

24. Siekdamas skatinti paauglių sveikatą ir vystymąsi, Komitetas²⁹ ragina valstybės dalyves griežtai gerbti paauglių teisę į privatumą ir konfidencialumą, taip pat ir situacijose, susijusiose su patarimais ir konsultavimu sveikatos klausimais (Konvencijos 16 straipsnis).

Sveikatos priežiūros paslaugų teikėjai privalo saugoti su paaugliais susijusią konfidencialią medicininę informaciją, atsižvelgdami į pagrindinius Konvencijos principus. Tokia informacija gali būti atskleista tik gavus paauglio sutikimą arba tais pačiais atvejais, taikomais suaugusiųjų konfidencialumo pažeidimui. Paaugliai, kurie laikomi pakankamai subrendę pasinaudoti konsultavimo paslaugomis, nedalyvaujant tėvams ar kitiems asmenims, turi teisę į privatumą ir gali reikalauti konfidencialių paslaugų ir gydymo.

Valstybės privalo priimti įstatymus arba reglamentus, siekdamas užtikrinti vaikų galimybę pasinaudoti konfidencialaus medicininio konsultavimo ar patarimų paslaugomis be tėvų sutikimo, neatsižvelgiant į vaiko amžių, kai tai būtina dėl vaiko saugumo ar gerovės (pvz., konflikto tarp tėvų ir vaiko dėl galimybės naudotis sveikatos priežiūros paslaugomis atveju); siekdamas užtikrinti, kad paaugliai galėtų pasinaudoti konfidencialiomis konsultacijomis dėl gydymo paslaugų ir galėtų duoti informuotą sutikimą; tokie įstatymai ir reglamentai turėtų numatyti

²⁸ Jungtinių Tautų Vaiko teisių komiteto 2016 m. gruodžio 6 d. (2017 m. balandžio 20 d. leidimas) Bendrasis komentaras Nr. 20 (2016) Dėl vaiko teisių įgyvendinimo paauglystėje, CRC/C/GC/20.

²⁹ Ten pat.

amžiaus ribas, susijusias su šiuo procesu, arba atsižvelgti į didėjančius vaiko gebėjimus; organizuoti mokymus sveikatos sistemos specialistams apie paauglių teisę į privatumą ir konfidencialumą, taip pat gauti informaciją apie planuojamą gydymą ir duoti informuotą sutikimą dėl gydymo.

25. Turint omenyje komentarus dėl tėvų teisių, pareigų ir atsakomybės (teisės (vienasmeniškai) spręsti dėl vaiko skiepijimo nuo COVID-19 ligos), paminėtina, kad Vaiko teisių komitetas nekvestionuoja tėvų ar kitų teisiškai už vaiką atsakingų asmenų teisių ir pareigų, atsakomybės, kurias jie turi rūpestingai įgyvendinti savo vaikams (paaugliams).

Aptardamas Konvencijos 12 straipsnio dėl vaiko teisės būti išklausytam ir jo pažiūroms skirti daug dėmesio ir Konvencijos 5 straipsnio dėl pagarbos tėvų atsakomybei, teisėms ir pareigoms tinkamai, pagal didėjančius sugebėjimus, vaiką pakreipti ir, vaikui naudojantis Konvencija pripažintomis teisėmis, jam vadovauti, nuostatas, Komitetas³⁰ pažymi, kad vaikas turi teisę į pakreipimą ir vadovavimą, kuris turėtų kompensuoti žinių, patirties ir supratimo stoką, ir kurį riboja paties vaiko didėjančios sugebėjimai. Didėjančios sugebėjimai apibrėžiami kaip įgalinantis principas, atkreipiantis dėmesį į brendimo ir mokymosi procesą, kurio metu vaikas palaipsniui įgyja kompetencijas, supratimą ir didėjančią atstovavimo lygį, kad galėtų prisiimti atsakomybę ir naudotis savo teisėmis. Kuo daugiau vaikas žino, patyrė ir supranta, tuo labiau tėvai ar kiti už vaiką atsakingi asmenys privalo keisti pakreipimą ir vadovavimą į priminimus ir patarimus, o vėliau pereiti prie bendravimo lygiomis teisėmis, sąlygomis. Šis pasikeitimas nevyksta tam tikru vaiko vystymosi proceso metu, tačiau nuolatos stiprėja, kai vaikas yra skatinamas išreikšti savo pažiūras. Vaikui įgijus būtinus sugebėjimus, jis turi teisę į vis didėjančią atsakomybę dėl su juo susijusių klausimų reguliavimo.

Šeimos aplinkos nariai turi pripažinti paauglius aktyviais teisių turėtojais, kurie gali tapti visateisiais ir atsakingais piliečiais, jeigu užtikrinamas tinkamas pakreipimas ir vadovavimas. Tėvų ir globėjų vaidmuo, siekiant užtikrinti vaikų saugumą, emocinį stabilumą, paskatinimą ir apsaugą, išlieka svarbus visą paauglystės laikotarpį.

26. Paauglių pažiūros turi būti įvertinamos, atsižvelgiant į jų amžių ir brandumą. Siekiant užtikrinti paaugliams galimybę laisvai reikšti savo pažiūras su jais susijusiais klausimais, kad paaugliai galėtų saugiai ir tinkamai naudotis šia teise, valdžios institucijos, tėvai ir kiti suaugę su vaikais dirbantys asmenys privalo sukurti pasitikėjimu, dalijimusi informacija, gebėjimu išklausti ir tvirtu pakreipimu paremtą aplinką, kurioje paaugliai galėtų dalyvauti lygiomis teisėmis, taip pat ir sprendimų priėmimo procesuose.³¹ Tėvų pareiga tinkamai pakreipti paauglius pagal didėjančius jų gebėjimus neturėtų trukdyti paauglių teisei laisvai reikšti nuomonę.

Šiame kontekste Komitetas³² taip pat pabrėžia, kad vaiko teisė pasinaudoti didėjančiu atsakomybės lygiu neatleidžia valstybių nuo pareigos garantuoti apsaugą.

Dėl palaipsniui vykstančio atsiskyrimo nuo šeimos ar kitos globos aplinkos apsaugos kartu su santykinėmis patirtimi ir galios trūkumu paaugliai gali susidurti su jų teisių pažeidimų grėsme. Siekiant užtikrinti tinkamą pusiausvyrą tarp pagarbos didėjantiems paauglių gebėjimams ir tinkamų apsaugos lygių, būtina atsižvelgti į daugybę veiksnių, kurie turi įtakos sprendimų priėmimui, įskaitant susijusios rizikos lygį, išnaudojimo potencialą, supratimą apie paauglių vystymąsi, pripažinimą, kad kompetencijos ir supratimo įvairių sričių atžvilgiu vystymosi greitis

³⁰ Jungtinių Tautų Vaiko teisių komiteto 2009 m. liepos 20 d. Bendrasis komentaras Nr. 12 (2009) Dėl vaiko teisės būti išklausytam, CRC/C/GC/12.

³¹ Jungtinių Tautų Vaiko teisių komiteto 2013 m. gegužės 29 d. Bendrasis komentaras Nr. 14 (2013) Dėl vaiko teisės pirmiausia atsižvelgti į jo (jos) interesus (3 straipsnio 1 dalis), CRC/C/GC/14.

Jungtinių Tautų Vaiko teisių komiteto 2003 m. liepos 1 d. Bendrasis komentaras Nr. 4 (2003) Dėl paauglių sveikatos ir vystymosi Vaiko teisių konvencijos kontekste, CRC/GC/2003/4.

³² Jungtinių Tautų Vaiko teisių komiteto 2016 m. gruodžio 6 d. (2017 m. balandžio 20 d. leidimas) Bendrasis komentaras Nr. 20 (2016) Dėl vaiko teisių įgyvendinimo paauglystėje, CRC/C/GC/20.

skiriasi, taip pat individualios patirties ir sugebėjimų pripažinimą. Paradoksalu, tačiau su paaugliais dažnai elgiamasi kaip su nekompetentingais ir negalinčiais priimti sprendimų dėl savo gyvenimo.

Komitetas ragina valstybes užtikrinti, kad visos paauglio teisės būtų vienodai gerbiamos ir saugomos, taip pat būtų priimtose visapusiškos ir tinkamos teigiamų veiksmų priemonės, skirtos sušvelninti ar panaikinti sąlygas, leidžiančias atsirasti tiesioginei ar netiesioginei bet kurios paauglių grupės diskriminacijai bet koku pagrindu.

Komitetas taip pat akcentuoja valstybių įsipareigojimus suteikti tinkamą pagalbą tėvams (Konvencijos 18 straipsnio 2 ir 3 dalys), taip pat padėti tėvams suteikti paramą ir gyvenimo sąlygas, būtinas optimaliam vystymuisi (Konvencijos 27 straipsnio 2 dalis), galiojančius ir paauglių tėvų atžvilgiu. Tokia parama turėtų gerbti paauglio teises ir didėjančius gebėjimus, taip pat vis didesnę jų indėlį į savo gyvenimus. Valstybės turėtų užtikrinti, kad jos, remdamos tradicines vertybes, netoleruotų ir neremtų smurto, neskatintų nelygių galios santykių šeimos aplinkoje ir taip atimtų paauglių galimybę pasinaudoti pagrindinėmis savo teisėmis.

27. Paminėtina, jog Vaiko teisių komitetas³³, nagrinėdamas klausimus, susijusius su vaiko dalyvavimu bei su jo sveikatos priežiūra susijusiose praktikose ir sprendimuose, palankiai vertina kai kurių šalių iniciatyvą nustatyti amžiaus ribą, kai teisė dėl sutikimo perduodama vaikui, ir ragina valstybes apsvarstyti galimybę priimti tokius teisės aktus (minimali teisėta amžiaus riba turėtų atitikti teisę į apsaugą, geriausių interesų principą, užtikrinti pagarbą didėjantiems vaiko gebėjimams). Tokiu atveju, vaikai sulaukę tam tikro amžiaus turės teisę duoti sutikimą; nebus taikomas reikalavimas atlikti individualų profesionalų sugebėjimų vertinimą po konsultacijų su nepriklausomu, kompetentingu ekspertu. Minimalaus amžiaus reikalavimai turėtų būti vienodi ir berniukams, ir mergaitėms (Konvencijos 2 straipsnis) ir tiksliai atspindėti 18 metų amžiaus nesulaukusio asmens kaip teisių turėtojo statuso pripažinimą, atsižvelgiant į jo didėjančius gebėjimus, amžių ir brandumą (Konvencijos 15 straipsnis, 12–17 straipsniai).

Komitetas taip pat rekomenduoja valstybėms dalyvėms užtikrinti, kad, kai jaunesni vaikai (jaunesni nei nustatyta minimalaus amžiaus riba) gali pademonstruoti sugebėjimus reikšti pagrįstas pažiūras dėl savo gydymo, procedūrų ar kt., tokioms pažiūroms būtų skiriama daug dėmesio.

Vaikai, įskaitant mažus vaikus, turėtų būti įtraukti į sprendimų priėmimo procesus, atsižvelgiant į didėjančius jų gebėjimus. Jie turėtų gauti pakankamą ir tinkamą informaciją apie siūlomą gydymą, procedūras ar pan., galimą poveikį ir rezultata; kad galėtų suprasti situaciją ir visus svarbius su jų interesais susijusius aspektus, ir galimybę, jei įmanoma, duoti informuotą sutikimą.

28. Atsižvelgiant į aukščiau išdėstytus pastebėjimus, paminėtina, jog Vaiko teisių komitetas³⁴ atkreipia dėmesį į didėjančios takoskyros tarp aplinkos, kurioje paaugliai gyvena (skaitmeninė era; globalizacija), ir aplinkos, kurioje užaugo jų tėvai, svarbą bei iššūkius pasiekti kartų tarpusavio supratimą. Besikeičiantis kontekstas meta iššūkį tėvų gebėjimams veiksmingai bendrauti su paaugliais ir juos pakreipti ar apsaugoti, atsižvelgiant į dabartines jų gyvenimo realijas.

Suaugusiųjų supratimas ir žinojimas apie paauglių teisę dalyvauti yra labai svarbus paauglių galimybėms pasinaudoti ta teise, todėl valstybės raginamos investuoti į tėvams, globėjams, su paaugliais dirbantiems specialistams, politikos formuotojams ir sprendimus priimančioms asmenims skirtus mokymus ir sąmoningumo stiprinimą. Būtina teikti paramą, kad

³³ Jungtinių Tautų Vaiko teisių komiteto 2016 m. gruodžio 6 d. (2017 m. balandžio 20 d. leidimas) Bendrasis komentaras Nr. 20 (2016) Dėl vaiko teisių įgyvendinimo paauglystėje, CRC/C/GC/20.

³⁴ Ten pat.

suaugusieji būtų įgalinti tapti mentoriais ir tarpininkais, o paaugliai galėtų prisiimti didesnę atsakomybę už savo ir juos supančių žmonių gyvenimus.

29. Vaiko, kaip savarankiško teisės subjekto, statusas įtvirtintas taip pat nacionaliniuose teisės aktuose – svarbiausi jų, minėti, Vaiko teisių apsaugos pagrindų įstatymas ir Civilinis kodeksas.

VTAPI, kuris skirtas užtikrinti vaiko teisių ir laisvių įgyvendinimą, gynimą ir apsaugą, stiprinti tėvų ir kitų vaiko atstovų pagal įstatymą atsakomybę ir galimybes rūpintis vaiku, užtikrinti vaiko interesus, nustatyti pagalbos vaikui ir šeimai ar kitiems jo atstovams pagal įstatymą organizavimo pagrindus, atsižvelgiant į Lietuvos Respublikos Konstitucijos, Vaiko teisių konvencijos ir Vaiko teisių deklaracijos nuostatas, apibrėžti vaiko teisių užtikrinimo ir apsaugos mechanizmus ir kt. (1 straipsnis), įtvirtinti vaiko teisių ir laisvių įgyvendinimo principai, kuriais privalo vadovautis visi (tėvai, kiti vaiko atstovai pagal įstatymą, valstybės ir savivaldybių institucijos ir įstaigos, nevyriausybinės organizacijos, kiti fiziniai ir juridiniai asmenys), tarp jų: geriausių vaiko interesų prioriteto; vaiko nuomonės išklausymo ir vaiko dalyvavimo užtikrinimo; nediskriminavimo; individualizavimo; vaiko sveiko vystymosi užtikrinimo; subsidiarumo; vaiko tėvų ar kitų jo atstovų pagal įstatymą dalyvavimo; teisės viršenybės; kt. (1, 4 straipsniai).

Įstatyme įtvirtinta (atkartota) kiekvienam vaikui garantuojama neatimama teisė gyventi ir sveikai vystytis bei, jog vaiko teisė į sveikatą įgyvendinama: vaikų sveikatos priežiūra; vaikų ligų prevencija, teikiant kvalifikuotą sveikatos priežiūrą; priemonėmis, leidžiančiomis sudaryti vaikui sveiką ir saugią aplinką; ir kt. ir, jog priimtina, prieinama ir tinkama vaiko sveikatos priežiūrą užtikrina sveikatos priežiūrą reguliuojantys įstatymai ir kiti teisės aktai (6 straipsnis, 23 straipsnio 2 dalis). Taip pat įstatyme aptarta vaiko teisė būti išklaustam visais su juo susijusiais klausimais ir, jog į jo nuomonę turi būti atsižvelgiama, jeigu tai neprieštarauja vaiko interesams; jog šios teisės įgyvendinimui turi būti sukurta aplinka, leidžianti vaikui pasinaudoti šia teise, suteikta informacija, patarimai, atsižvelgiant į vaiko amžių ir brandą, pagal galimybes pasitelkus specialių žinių turinčius asmenis, kai tai būtina; taip pat vaiko teisė gauti viešąją informaciją, kuri prisideda prie vaiko gerovės ir skatina jo fizinį, protinį, dvasinį, emocinį, dorovinį vystymąsi (11, 16 straipsniai); kt.

30. VTAPI ir CK, kaip ir Vaiko teisių konvencijoje, įtvirtintos nuostatos, jog tėvų teisės ir pareigos yra prigimtinės; tėvai turi pirmumo teisę prieš kitus asmenis auginti ir auklėti savo vaikus; tėvų pareiga rūpintis vaiko auklėjimu, sveikata, ugdymu, tinkamai jį prižiūrėti, materialiai išlaikyti, sudaryti saugias, visapusiškas ir harmoningas vaiko vystymuisi būtinas sąlygas ir kt.; rūpintis, kad vaikui būtų suteikta informacija apie jo teises ir pagrindines laisves, pareigas ir atsakomybę; rūpintis vaiko parengimu savarankiškam gyvenimui visuomenėje (VTAPI 4, 24, 31 straipsniai; CK 3.155, 3.165 straipsniai ir kt.).

Vaiko tėvai visus klausimus dėl vaiko turi siekti spręsti bendru sutarimu; nesutarimus (konfliktus) dėl vaiko, kurių jie neišsprendžia bendru sutarimu – pirmiausia spręsti pasinaudodami numatytais priemonėmis (neteisminis taikinamasis tarpininkavimas, pirminė teisinė pagalba, kt.). Taip pat priimdami bet kokį su vaiku susijusį sprendimą, vaiko tėvai (ir kiti asmenys) privalo vadovautis tuo, kas vaikui yra geriausia, prieš tai išklausę vaiko nuomonę ir į ją atsižvelgę, įvertindami vaiko amžių ir brandą, jeigu tai neprieštarauja vaiko interesams (VTAPI 4, 11, 31 straipsniai, CK 3.164, 3.165 straipsniai).

31. Apibendrinant ir remiantis aukščiau išdėstytomis Pacientų teisės ir žalos sveikatai atlyginimo įstatymo, Civilinio kodekso, Vaiko teisių apsaugos pagrindų įstatymo, Vaiko teisių konvencijos ir kitų teisės aktų nuostatomis, taip pat Vaiko teisių komiteto komentarais, skirtais užtikrinti tinkamą Konvencijoje pripažintų vaiko teisių įgyvendinimą, turint omenyje SAM ir kitų institucijų komentarus (nuomonę) dėl vaikų teisės dalyvauti klausimo dėl skiepavimo(si) sprendime ar (ir) savarankiškai priimti šį sprendimą, manytina, jog bendraja prasme, visiems vaikams, kurie

gali būti skiepijami nuo COVID-19 ligos (priklauso atitinkamai amžiaus nuo 12 iki 18 metų grupei), turi būti užtikrinta teisė ir sudaryta galimybė dalyvauti šiame procese, tačiau kiekvieno vaiko dalyvavimo tikslas, teisių, veiksmų ir pan. apimtis turėtų būti įvertinama ir sprendimas turėtų būti priimamas individualiai, atsižvelgiant į vaiko amžių, brandumą ir kitas aplinkybes.

32. Turint omenyje nuomonių dėl vaikų skiepavimo įvairovę, galimus (galimai praktikoje kylančius) tiek tėvų tarpusavio, tiek tėvų (vieno iš tėvų) ir vaiko ginčus šiuo klausimu, paminėtina, kad po pradinių SAM ir kitų institucijų pranešimų apie vykdomą vaikų nuo 12 metų skiepimą, informacija apie vaikų skiepimo(si) sąlygas, galimus situacijos sprendimus, išsiskyrus tėvų ir vaiko nuomonei ir kt. keitėsi, buvo atnaujinama (tikslinama).

Remiantis SAM pateikta informacija, Ministerijos tinklapyje bei interneto svetainėje koronastop.lrv.lt³⁵ skelbiama informacija, vadovaujantis PTŽSAĮ 14 straipsniu galinčių skiepytis nuo užkrečiamosios pandemiją sukėlusios ligos, dėl kurios paskelbta valstybės lygio ekstremalioji situacija ir (ar) karantinas (konkrečiu atveju nuo COVID-19 ligos (koronaviruso infekcijos), 12-17 metų vaikų amžiaus grupė pagal skiepimo sąlygas, bendraja prasme, skirstoma į dvi grupes:

(1) vaikai iki 16 metų, kurie skiepijami su atstovo pagal įstatymą sutikimu ir atvykus (vienam iš tėvų, globėjui, rūpintojui) kartu su vaiku;

(2) vaikai nuo 16 metų, kurie patys išreiškia norą (sutikimą) skiepytis ir atvyksta (gali atvykti) skiepytis patys (be atstovų pagal įstatymą).

Ministerija, vadovaudamasi PTŽSAĮ 14 straipsnio 3 dalimi, išskiria praktikoje (galimai teoriškai) galimus atvejus, kai galimybė skiepytis be atstovų pagal įstatymą bus suteikta vaikui iki 16 metų, t. y. jeigu vaikas, gydytojo pagrįsta nuomone (vadovaujantis jo kompetenciją apibrėžiančia medicinos norma, atlikus reikiamus diagnostinius veiksmus), išreikšta dokumentuose, bus laikomas galinčiu pats teisingai vertinti savo sveikatos būklę. Taip pat mini, jog gali būti tokių situacijų, kai dėl vaiko iki 16 metų sveikatos būklės (pvz., gydant kitas ligas) gydytojų konsiliumas gali rekomenduoti skiepimą nuo COVID-19 ligos.

33. Kilusi ir tebesitęsianti diskusija dėl vaikų skiepimo, tam tikro amžiaus vaikų teisės savarankiškai priimti sprendimą dėl sveikatos priežiūros paslaugų³⁶ teikimo (konkrečiu atveju skiepimosi nuo COVID-19 ligos), sudaro prielaidas manyti, jog nei vaikų atstovai pagal įstatymą, nei patys vaikai neturi pakankamai žinių apie vaiko paciento teises, jo teisės į sveikatą įgyvendinimo reikalavimus, vaiko bei jo tėvų (kitų atstovų pagal įstatymą) teisių apimties pokyčius, susijusius su vaiko amžiumi, branda, kitomis aplinkybėmis. Ši aplinkybė ir teisinio reglamentavimo sveikatos priežiūros srityje trūkumai, kaip buvo minėta, sudaromos prielaidas kilti ginčams dėl vaiko teisės į sveikatą įgyvendinimo (dėl vaiko, teisių turėtojo, teisių apimties; dėl vaiko teisės būti išklaustyta, reikšti nuomonę ir naudotis informacija; dėl kitų asmenų (pareigų vykdytojų) vaidmens ir atsakomybės; kt.), skirtingai aiškinti ir taikyti teisės normas praktikoje, taip sudarant prielaidas galimiems vaiko teisių ir interesų pažeidimams, kt.

34. Keliamų klausimų dėl tėvų teisių savo vaikams pirmenybės kontekste paminėtina, kad tėvų teisės nėra absoliučios – jas riboja vaiko interesai, jų apimtis keičiasi (gali keistis) dėl vaiko amžiaus, brandos, kitų aplinkybių.

Natūralu, jog praktikoje tiek tėvų tarpusavyje, tiek tėvų (vieno iš tėvų) ir vaiko nuomonės dėl su vaiku susijusių klausimų sprendimo (konkrečiu atveju dėl vaiko skiepimo nuo COVID-19 ligos) gali nesutapti ir tarpusavio interesų suderinimas, sprendimo priėmimas gali būti nemažas iššūkis. Nekvestionuojant tėvų teisių ir pareigų vaikui, jiems tenkančios atsakomybės, pakartotinai

³⁵ Oficialus Lietuvos Respublikos Vyriausybės skelbiamos informacijos šaltinis apie situaciją Lietuvoje dėl COVID-19 (koronaviruso infekcijos).

³⁶ Sveikatos priežiūros paslaugoms yra priskiriamos sveikatos stiprinimo, ligų prevencijos, diagnostikos, ligonių gydymo ir slaugos paslaugos (Įstatymo 2 straipsnio 8 dalis); veikla, kuria siekiama asmenį gydyti, apsaugoti nuo susirgimo ar įvertinti jo sveikatos būklę (Kodekso 6.725 straipsnio 2 dalis).

paminėtina, jog vaikai turėtų būti pripažįstami teisių turėtojais ir atsižvelgiant į didėjančius gebėjimus (vaiko brandą, kompetenciją, galėjimą naudotis savo teisėmis, prisiimti atsakomybę, kt.) bei užtikrinant pasitikėjimu, pagarba, dalijimusi informacija, sąlygomis vaikui laisvai reikšti nuomonę, išklausti vaiką bei pakreipimu paremtą aplinką, vaiko skiepavimo(si) nuo COVID-19 ligos klausimas turėtų būti bendrai vaiko ir jo tėvų aptariamas ir sprendimas priimamas (esant poreikiui, pasinaudojus sveikatos priežiūros specialistų konsultacijomis ar kt.), atsižvelgiant į geriausius vaiko interesus.

35. Turint omenyje diskusijas dėl vaikų amžiaus ir jų galimybės reikšti nuomonę (spręsti) dėl skiepavimo(si), taip pat aukščiau išdėstytų teisės aktų nuostatas bei Vaiko teisių komiteto komentarus, paminėtina, jog valstybių praktika dėl vaiko minimalaus amžiaus reikalavimų sveikatos priežiūros klausimais yra skirtinga.

Europos Sąjungos pagrindinių teisių agentūros (FRA, European Union Agency for Fundamental Rights) metų duomenimis, valstybės renkasi skirtingus kriterijus, remiantis kuriais vertinamas vaiko galėjimas teisingai vertinti savo sveikatos būklę, savarankiškai priimti sprendimus dėl sveikatos priežiūros paslaugų teikimo (amžius, brandumas, keletas kriterijų ir kt.).

FRA 2017 metų duomenimis, minimalus sutikimo gydytis amžius 28 ES valstybėse narėse skyrėsi, priklausomai nuo gydymo pobūdžio, medicinos personalui nustatytų įpareigojimų dėl tėvams teikiamos informacijos, sutikimo reikalingumo:

(1) dešimtyje valstybių narių (Bulgarijoje, Kipre, Suomijoje, Prancūzijoje, Graikijoje, Vengrijoje, Italijoje, Maltoje, Rumunijoje, Slovakijoje) vaikai iki pilnametystės neturi teisės savarankiškai priimti sprendimų dėl gydymo, t. y. tėvai visada turi duoti savo sutikimą.

Kai kuriais atvejais, pvz., Prancūzijoje, tėvų galutinis sprendimas turi būti priimtas atsižvelgiant į vaiko nuomonę, jei vaikas gali išreikšti savo valią;

(2) Airijoje, Lietuvoje, Nyderlanduose, Lenkijoje, Portugalijoje, Ispanijoje, Jungtinėje Karalystėje minimalus amžius, nuo kurio vaikai gali duoti sutikimą gydytis be tėvų sutikimo, yra 16 metų.

Kroatijoje minimalus amžius taip pat yra 16 metų, tačiau kai medicininė intervencija turi didelę neigiamų pasekmių vaiko vyresnio nei 16 metų fizinei ar psichologinei sveikatai riziką, be vaiko sutikimo būtinas raštiškas tėvų sutikimas;

(3) Danijoje ir Slovėnijoje minimalus amžius 15 metų, tačiau Danijoje 15–17 metų pacientų galimybė sutikti su gydymu be tėvų sutikimo priklauso nuo jų brandos, vertinamos kiekvienu konkrečiu atveju.

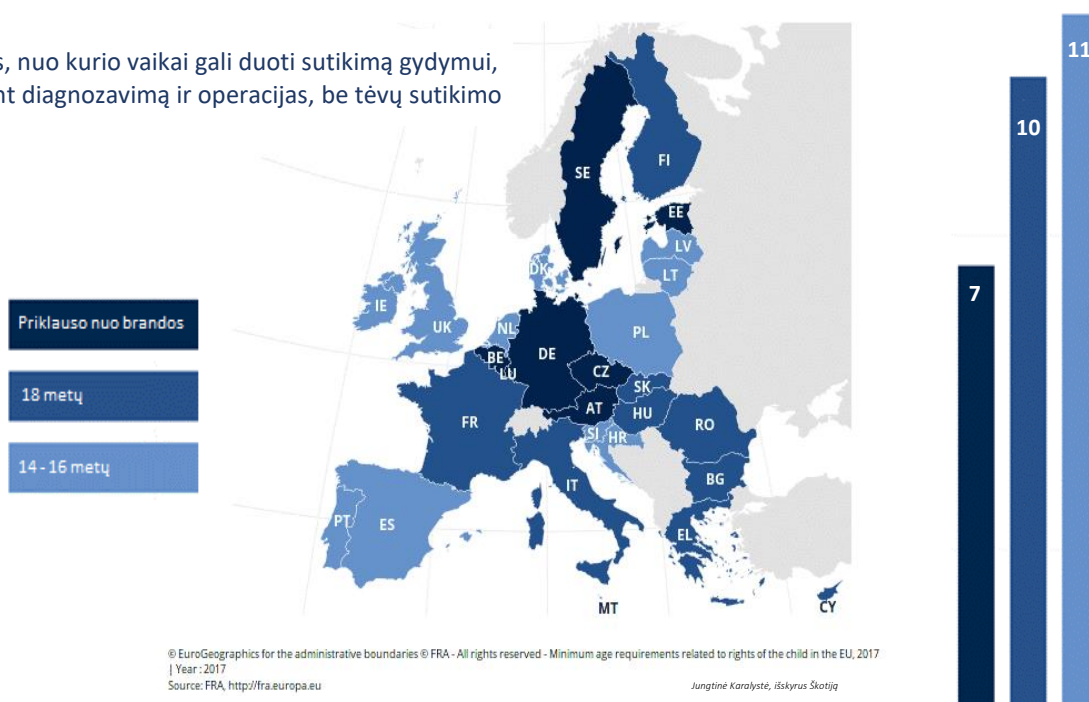
Latvijoje nustatytas mažiausias minimalus amžius Europos Sąjungoje vaikų savarankiškam sutikimui gydytis – 14 metų.

Jungtinėje Karalystėje amžius gali būti mažesnis nei 16 metų, kai konkretus pacientas gali įvertinti gydymo ar diagnozės pobūdį ir pasekmes.

(4) Austrijoje, Belgijoje, Čekijoje, Estijoje, Vokietijoje, Liuksemburge ir Švedijoje nėra nustatyto minimalaus amžiaus reikalavimo sutikimui gydytis. Kiekviena situacija vertinama individualiai, atsižvelgiant į vaiko brandą.³⁷

³⁷ Prieiga internete: <https://fra.europa.eu/en/publication/2017/mapping-minimum-age-requirements/consent-medical-treatments>

Amžius, nuo kurio vaikai gali duoti sutikimą gydymui, įskaitant diagnozavimą ir operacijas, be tėvų sutikimo

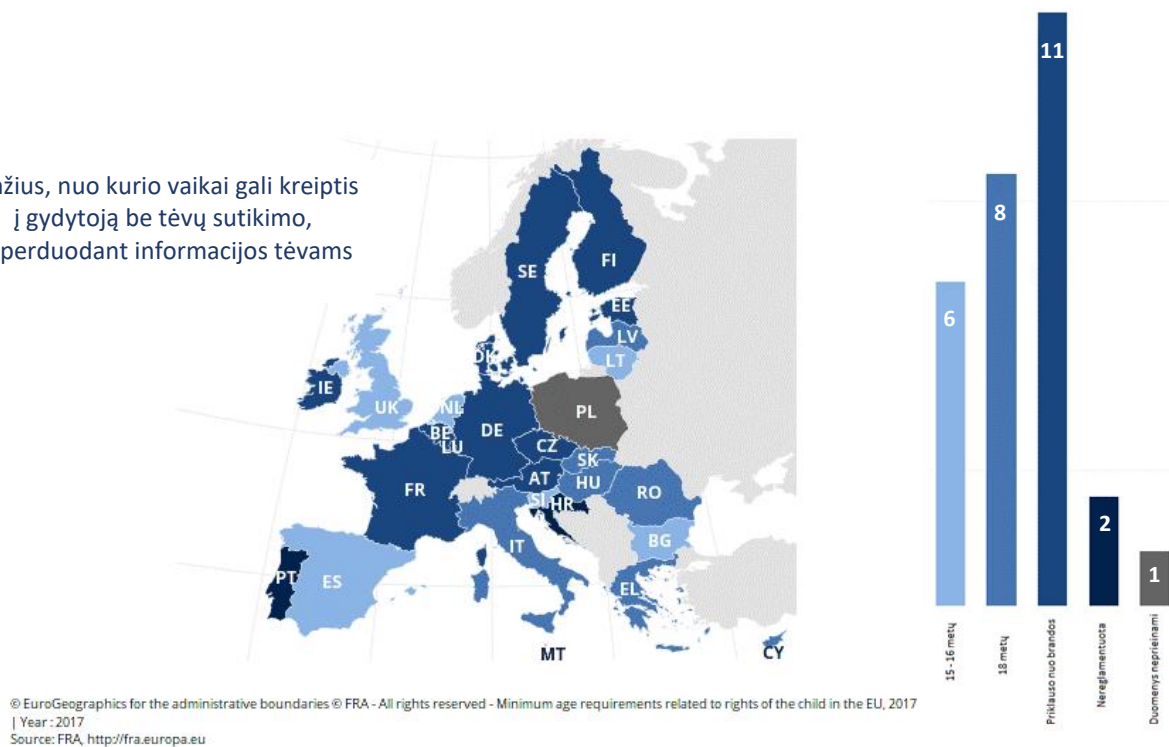


14–16 metų (11 šalių): Danija, Ispanija, Kroatija, Airija, Lietuva, Latvija, Nyderlandai, Lenkija, Portugalija, Slovėnija, Jungtinė Karalystė.

18 metų (10 šalių): Bulgarija, Kipras, Graikija, Suomija, Prancūzija, Vengrija, Italija, Malta, Rumunija, Slovakija.

Priklauso nuo brandos (7 šalys): Austrija, Belgija, Čekija, Vokietija, Estija, Liuksemburgas, Švedija.

Amžius, nuo kurio vaikai gali kreiptis į gydytoją be tėvų sutikimo, neperduodant informacijos tėvams



15–16 metų (6 šalys): Bulgarija, Ispanija, Lietuva, Nyderlandai, Slovėnija, Jungtinė Karalystė.

18 metų (8 šalys): Kipras, Graikija, Vengrija, Italija, Malta, Rumunija, Slovakija.

Priklauso nuo brandos (11 šalių): Austrija, Belgija, Čekija, Vokietija, Danija, Estija, Suomija, Prancūzija, Airija, Liuksemburgas, Švedija.

Nereguliuojama (2 šalys): Kroatija, Portugalija.

36. Vaikų vakcinacijos kontekste, pažymėtina, kad vykdant su vaikų sveikata ir vystymusi susijusius įsipareigojimus – konkrečiu atveju sudarant galimybę vaikams nuo 12 metų skiepytis nuo COVID-19 ligos yra itin svarbu užtikrinti, jog jie turėtų galimybę gauti tinkamą, jų amžių ir brandą atitinkančią informaciją, taip pat konsultavimo ir kitas paslaugas; jog kiekvienu konkrečiu atveju bus tinkamai atsakyta į vaikai kylančius, jam aktualius ir (ar) jį neraminančius klausimus; jog bus sukurta saugi aplinka ir sąlygos išreikšti nuomonę ir (ar) priimti sprendimą dėl skiepimosi (nesikiepimosi).

Sutikimą dėl sveikatos priežiūros paslaugų teikimo duoda (išreiškia) pats pacientas arba šio ir kitų įstatymų nustatyta tvarka jo atstovas. Paciento sutikimas dėl sveikatos priežiūros paslaugų teikimo turi būti pagrįstas informacija ir tinkamas bei, jeigu pacientas pasirašo reikalavimus atitinkančią sutikimą, reiškia, kad pacientas gavo tinkamą informaciją (PTŽSAĮ 15 straipsnis).

Pažymėtina, kad Lietuvos Respublikos Seimas, siekdamas greitesnio ir saugesnio (dėl sumažėjusios kontakto trukmės) vakcinacijos proceso³⁸, 2021-04-20 priėmė Pacientų teisių ir žalos sveikatai atlyginimo įstatymo pakeitimus, papildydamas įstatymą 16¹ straipsniu dėl sutikimo skiepytis nuo užkrečiamosios pandemiją sukėlusios ligos, dėl kurios yra paskelbta valstybės lygio ekstremalioji situacija ir (ar) karantinas, išreiškimo bei pakeisdamas 17 straipsnį dėl paciento sutikimo rašytinės formos.

Įstatymų leidėjas įtvirtino, jog yra laikoma, kad savanoriškai į sveikatos priežiūros įstaigą ar kitą sveikatos apsaugos ministro nustatytus reikalavimus atitinkančią skiepėjimo vietą skiepytis nuo užkrečiamosios pandemiją sukėlusios ligos, dėl kurios yra paskelbta valstybės lygio ekstremalioji situacija ir (ar) karantinas, atvykęs pacientas yra informuotas ir sutinka, kad jis būtų paskiepytas, jeigu sveikatos priežiūros įstaiga arba asmenys, atsakingi už kitos sveikatos apsaugos ministro nustatytus reikalavimus atitinkančios skiepėjimo vietos įrengimą, yra užtikrinę, kad visa būtina informacija pacientui būtų suteikta (prieinama) jo buvimo ar lankymosi šioje įstaigoje arba kitoje sveikatos apsaugos ministro nustatytus reikalavimus atitinkančioje skiepėjimo vietoje metu, o šios įstaigos darbuotojai arba asmenys, dirbantys kitoje sveikatos apsaugos ministro nustatytus reikalavimus atitinkančioje skiepėjimo vietoje, atsakytų į visus paciento klausimus, susijusius su šia informacija; numatė išimtį dėl paciento sutikimo rašytinės formos (16¹ straipsnio 1 dalis, 17 straipsnio 2 dalis).

Gyventojų skiepėjimo valstybės biudžeto lėšomis įsigyjama COVID-19 ligos (koronaviruso infekcijos) vakcina organizavimo tvarkos apraše³⁹ (toliau – Aprašas) įtvirtinta, jog skiepėjimas COVID-19 vakcina vykdomas vadovaujantis: (1) savanoriškumo (skiepijami tik to norintys asmenys); (2) teisėtumo (skiepijimas planuojamas ir atliekamas, vadovaujantis teisės aktų reikalavimais); (3) ekonomiškumo; (4) racionalumo; (5) atsakomybės (asmens sveikatos priežiūros specialistas, skirdamas COVID-19 vakciną ir atlikdamas vakcinavimą atsižvelgia į COVID-19 vakcinos indikacijas, kontraindikacijas, įspėjimus ir pan., Aprašo nustatyta tvarka skiepjamam asmeniui suteikia visą reikalingą informaciją apie COVID-19 vakciną, įteikia pakuotės lapelį); (6) atskaitomybės principais (6 punktas).

Taip pat Apraše nurodyta, jog skiepėjimo vietose⁴⁰ (laukimo patalpoje arba, jei laukimo patalpos nėra, kitoje patalpoje, kurioje pacientas galėtų praleisti pakankamai laiko) keliose gerai prieinamose ir aiškiai matomose vietose (informaciniuose stenduose ar pan.) būtų paskelbta informacija apie skiepėjimo COVID-19 vakcina esmę, pobūdį (įskaitant skiepėjimo procedūrą),

³⁸ Lietuvos Respublikos pacientų teisių ir žalos sveikatai atlyginimo įstatymo Nr. I-1562 papildymo 16¹ straipsniu ir 17 straipsnio pakeitimo įstatymo projekto Nr. XIV-267 aiškinamasis raštas.

³⁹ Gyventojų skiepėjimo valstybės biudžeto lėšomis įsigyjama COVID-19 ligos (koronaviruso infekcijos) vakcina organizavimo tvarkos aprašas, patvirtintas Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2020 m. gruodžio 23 d. įsakymu Nr. V-2997 (toliau tekste – Aprašas).

⁴⁰ Asmens sveikatos paslaugų įstaigos patalpos; kitos vietos, kuriose vakcinacijos centras teikia skiepėjimo paslaugas, skiepiančiai ASPĮ suderinusi su vakcinacijos centru (pvz., darbovietėse, socialinių paslaugų įstaigose, asmenų namuose ar laikinai įrengtose skiepėjimo vietose) (Aprašo 22 punktas).

tikslus, žinomas ir galimas komplikacijas (nepageidaujamus padarinius) (įskaitant informaciją apie tai, kokių veikslių imtis ir (arba) kokias medicinos priemones (prietaisus) ar vaistinius preparatus vartoti, norint sumažinti arba pašalinti patiriamus nepageidaujamus padarinius, pranešimo apie juos tvarką, nurodytą Aprašo 38 punkte), kitas aplinkybes, kurios gali turėti įtakos paciento apsisprendimui sutikti skiepytis arba atsisakyti skiepijimo, taip pat apie galimus padarinius atsisakius skiepijimo ir (arba) kad ši informacija būtų įteikta raštu kiekvienam skiepytis atvykusiam asmeniui ar jo atstovui atvykimo į skiepijimo vietą metu. ASPĮ turi užtikrinti, kad ASPĮ darbuotojai arba asmenys, dirbantys kitoje skiepijimo paslaugų teikimo vietoje, atsakytų į visus asmens ar jo atstovo klausimus, susijusius su nurodyta informacija (Aprašo 27 punktas).

SAM nepateikė informacijos, jog nuo vaikams, kurie turi teisę skiepytis nuo COVID-19 ligos, ir (ar) jų atstovams pagal įstatymą, asmens sveikatos priežiūros įstaigoms (gydytojams, kitiems, skiepijimo vietose dirbantiems asmenims) yra parengta tikslinė informacija ar kita medžiaga dėl vaikų vakcinacijos proceso ir pan. Atsižvelgiant į tai, bei turint omenyje Įstatymų leidėjo priimtus sprendimus dėl paciento informavimo ir sutikimo proceso paspartinimo ir atsižvelgiant į atitinkamai poįstatyminiame lygmenyje įtvirtintas nuostatas, skirtas šio reikalavimo įgyvendinimui, manytina, kad siekiant užtikrinti tinkamą kiekvieno vaiko, galinčio dalyvauti vakcinacijos procese, teisių užtikrinimą ir vaiko (paciento) teisių apsaugą reglamentuojančių teisės aktų ir kitų dokumentų įgyvendinimą, būtina užtikrinti šiai tikslinei grupei skirtą informavimą (plačiąja prasme); užtikrinti, kad būtų tinkamai išpildyti visi procedūriniai reikalavimai, kad sutikimas būtų gautas (arba pasinaudota atsisakymo teise), tinkamai įvykdžius visas informuoto paciento sutikimo sąlygas ir kt.

Turint omenyje pastebėjimą, jog vaikų skiepijimui naudojama vakcina yra klinikinių tyrimų stadijoje bei atsižvelgiant į tai, kad vaikų (kaip ir kitų asmenų, ypač priskiriamų pažeidžiamų asmenų grupei) dalyvavimui biomediciniuose tyrimuose (ne tik klinikiniuose tyrimuose) yra taikomi papildomi (griežtesni) reikalavimai, svarbu pažymėti, jog remiantis SAM ir Valstybinės vaistų kontrolės pateikta informacija, vakcina „Comirnaty“ nuo COVID-19 ligos (koronaviruso infekcijos) yra oficialiai užregistruota Europos Sąjungos vaistinių preparatų registre ir ją galima tiekti Europos Sąjungos rinkai. Europos Komisijos 2021-05-31 sprendimu buvo patvirtintas vakcinės „Comirnaty“ registracijos pažymėjimo sąlygų keitimas ir įteisinta papildoma indikacija dėl vakcinės skyrimo 12–15 metų paaugliams, t. y. klinikiniai tyrimai yra atlikti ir indikacija dėl 12–15 metų paauglių skiepijimo nėra klinikinių tyrimų stadijoje. Paminėtina, jog šiuo metu vaikams nuo 12 metų gali būti skiriama ir „Spikevax“ vakcina⁴¹.

37. Vaiko sveikatos priežiūros klausimai (sveikatos priežiūros įstaigos (specialisto) parinkimas, vaiko sveikatos patikrinimas, imunoprofilaktika, medicininės procedūros, gydymas ir kt.) praktikoje neretai gali būti tėvų tarpusavio ginčų, tėvų (vieno iš tėvų) ir vaiko ginčų priežastimi. Nekvestionuotina, kad vaikų skiepijimas nuo COVID-19 ligos dėl vakcinų sukūrimo ir registracijos spartos, kitų aplinkybių sudaro prielaidas kilti ginčams dėl vaiko skiepijimo. Kaip ir sprendžiant kiekvieną su vaiku susijusį klausimą, būtų idealu, jeigu sprendimas dėl vaiko galinčio skiepytis nuo COVID-19 ligos, nepriklausomai nuo jo amžiaus, būtų priimtas radus bendrą, visiems šio proceso dalyviams priimtina sprendimą, užtikrinant tinkamą vaiko teisių įgyvendinimą ir jo interesų užtikrinimą.

Diskusijos bei stebimas susipriešinimas leidžia manyti, kad praktikoje galimos įvairios situacijos, kai svarstant vaiko skiepijimo nuo COVID-19 ligos galimybę, priimant sprendimus,

⁴¹ Informacijos prieiga internete:

<https://koronastop.lrv.lt/lt/duk/vakcinacija-nuo-covid-19/vakcinacija-nuo-12-metu-amziaus> (Klausimas „Kokia vakcina vaikai gali skiepytis?“, informacija atnaujinta 2021-08-20).

<https://sam.lrv.lt/lt/naujienos/spikevax-vakcina-jau-gali-buti-skiepijami-vaikai-nuo-12-metu>

nebus užtikrintas tinkamas vaiko teisių apsaugą reglamentuojančių teisės aktų ir kitų dokumentų nuostatų įgyvendinimas.

Atsižvelgiant į vaiko gerovės ir saugumo svarbą, primintina, jog Vaiko teisių komitetas, atkreipdamas dėmesį į vaiko teisę gauti kokybiškas sveikatos paslaugas, įskaitant prevencines, stiprinimo, gydymo ir kt. bei, kad valstybė privalo imtis veiksmų, siekdama užtikrinti, kad visi vaikai galėtų gauti ir naudotis sveikatos ir kitomis susijusiomis paslaugomis, nurodo, jog sveikatos priežiūros sistema turėtų teikti ne tik sveikatos priežiūros pagalbą, bet ir informaciją atitinkamoms valdžios institucijoms dėl teisių pažeidimų ir neteisingumo atvejų.

Šiame kontekste paminėtina, jog Įstatymų leidėjas yra įtvirtinęs sveikatos priežiūros įstaigų (sveikatos priežiūros specialistų) reagavimą į galimą netinkamą tėvų valdžios įgyvendinimą (kito vaiko atstovo pagal įstatymą teisių įgyvendinimą ir pareigų vykdymą) vaiko iki 16 metų atžvilgiu. Būtent, PTŽSAĮ 18 straipsnio 3 dalyje įtvirtinta, jog dėl nepilnamečio paciento iki 16 metų, kurio tėvai vengia atlikti atstovo pagal įstatymą funkcijas ir kuriam nėra nustatyta laikinoji globa ar rūpyba, kai nepilnamečio paciento tėvai (itėviai) tarpusavyje nesutaria dėl sveikatos priežiūros masto, sprendimus dėl teiktinos sveikatos priežiūros masto, alternatyvos pasirinkimo priima gydantis gydytojas, o prireikus – gydytojų konsiliumas, išimtinai vadovaudamasis paciento interesais. Įstatymai gali nustatyti, kada šioje dalyje nurodytais atvejais būtinas teismo leidimas. Dėl tokio leidimo į teismą kreipiasi sveikatos priežiūros įstaiga arba nepilnamečio paciento atstovas pagal įstatymą.

Tėvų tarpusavio, taip pat tėvų (vieno iš tėvų) ir vaiko nesutarimai, priešiški tarpusavio santykiai neigiamai veikia vaiką, sukelia neigiamus išgyvenimus, kelia grėsmę jo emocinei būklei ar pan. Siekiant sumažinti galimų konfliktų žalą, Įstatymų leidėjas numatė, kad visų pirma visi klausimai, nesutarimai turėtų būti sprendžiami bendru sutarimu, nepavykus – pasinaudojant neteismo taikinamojo tarpininkavimo (mediacijos) ar kitomis paslaugomis, pagalbos priemonėmis. Taip pat ginčo sprendimui gali būti naudojamosi CK 3.163 straipsnio 3 dalyje įtvirtintu *ad hoc* globėjo institutu.

Visgi, pritariama Valstybės vaiko teisių apsaugos ir įvaikinimo tarnybos bei Sveikatos apsaugos ministerijos nuomonei, jog ginčo šalims nepavykus susitarti bei priimti geriausiai vaiko interesus atitinkančio sprendimo, tikslinga pačioms ginčo šalims kreiptis (ginčo šalis nukreipti) į Valstybės vaiko teisių apsaugos ir įvaikinimo tarnybos teritorinio skyriaus specialistus, kurie visų pirma galėtų tarpininkauti ginčo šalims ieškant bendro sprendimo, užtikrinant pagarbų požiūrį į kiekvienos iš šalių nuomonę, garantuojant jų teises bei užtikrinant, jog priimtu sprendimu bus įgyvendintos vaiko teisės ir užtikrinti jo geriausi interesai.

38. Vaikai yra išskiriami kaip pažeidžiama bei papildomos apsaugos reikalaujanti gyventojų grupė. Vaikų teisės yra žmogaus teisių dalis ir valstybė yra įsipareigojusi gerbti, imtis visų reikiamų priemonių joms įgyvendinti, reaguoti į kylančias grėsmes bei vaiko teisių pažeidimus ar jų nepaisymą. Valstybė taip pat turi sudaryti sąlygas vaikams įgyvendinti savo teises ir teisėtus interesus, sukurti ir užtikrinti jiems skirtas specialias apsaugos priemones ir mechanizmus bei galimybę jais naudotis praktikoje.

Valstybei tenka pagrindinė atsakomybė už tinkamą žmogaus teisės į sveikatą įgyvendinimą. Valstybė prisiėmė pareigą užtikrinti didžiausią galimybę vaikui gyventi ir sveikai vystytis, įgyvendinti vaiko teisę naudotis tobuliausiomis sveikatos sistemos paslaugomis ir ligų gydymo bei sveikatos atstatymo priemonėmis bei užtikrinti, kad nė vienam vaikui nebūtų atimta teisė naudotis tokiomis sveikatos apsaugos sistemos paslaugomis.

Tėvams tenka pagrindinė atsakomybė už vaiko visapusišką vystymąsi ir gerovę, tėvai turi privalo rūpintis savo vaikų sveikata, jų ugdymu ir pagrindinis tėvų rūpestis turi būti geriausi vaiko interesai. Valstybė turi pareigą padėti tėvams ir imtis visų reikiamų priemonių, siekiant užtikrinti, jog tėvai tinkamai įgyvendintų savo teises ir pareigas, taip pat sveikatos srityje (užtikrinti vaiko

teisę į sveikatą), taip pat, jog vaikas jaustųsi gerbiamas bei saugus, galėtų naudotis savo teisėmis, būtų išklausomas ir į vaiko nuomonę būtų atsižvelgiama pagal jo amžių ir brandą.

Akivaizdu, kad vaikų nuo 12 metų skiepijimas nuo COVID-19 ligos (koronaviruso infekcijos) nėra vienareikšmiškai palankiai vertinamas ir požiūriai į jį, kaip ir į vaikų skiepijimą visumoje (turint omenyje mažėjančias vaikų skiepijimo apimtis, imunoprofilaktikos atsisakymą), yra skirtingi. Natūralu, kad tėvų (vieno iš tėvų) požiūriai į vaiko skiepijimą, tėvų ir vaiko požiūriai į skiepijimą gali nesutapti ir neginčytina, kad priimant sprendimą svarbu atsižvelgti į tėvų požiūrį, visgi, kiekvienu konkrečiu atveju turi būti įvertinta ir priimamas sprendimas, kuris yra geriausias konkrečiam vaikui, kuris geriausiai atitinka konkretaus vaiko interesus, kurio priėmimo metu, vaikui buvo suteikta visa informacija, sudarytos sąlygos laisvai reikšti savo nuomonę, ji buvo išklaudyta ir į ją buvo atsižvelgta (jei tai neprieštarauja paties vaiko interesams); taip pat tinkamai įgyvendinti kiti tarptautinių ir nacionalinių teisės aktų reikalavimai.

Vaiko teisių apsaugos kontrolierė

Edita Žiobienė