

**3<sup>η</sup> Πανελλήνια Μαθητική Προσομοίωση Επιτροπών του ΟΗΕ  
για τα Δικαιώματα του Ανθρώπου**

**«Μαθητές σε ρόλο Διπλωμάτη»**



**Οδηγός Μελέτης**

**Επιτροπή για τα Δικαιώματα του Παιδιού  
«Το δικαίωμα στην υγεία»**

**Πρόεδρος: Αθηνά Αποστολίδου  
Αντιπρόεδρος: Μαγδαληνή Τσόχα**

## Πίνακας Περιεχομένων

1. Καλωσόρισμα του Προεδρείου .....	3
2. Ιστορική Επισκόπηση: Ο Οργανισμός Ηνωμένων Εθνών και η Διεθνής Σύμβαση για τα Δικαιώματα του Παιδιού.....	4
3. Η Επιτροπή για τα Δικαιώματα του Παιδιού: Ρόλος και Αρμοδιότητες .....	5
4. Άρθρο 24 της Διεθνούς Σύμβασης για τα Δικαιώματα του Παιδιού.....	6
5. Επεξήγηση Ορολογίας .....	7
6. Αρχές και Προϋποθέσεις του Δικαιώματος του Άρθρου 24 .....	7
7. Ανάλυση του Άρθρου 24 της Σύμβασης για τα Δικαιώματα του Παιδιού ....	8
7. Υποχρεώσεις και Ευθύνες .....	16
8. Βασικές Ερωτήσεις προς τους συμμετέχοντες .....	17
9. Βιβλιογραφία .....	18
10. Ενδεικτικές Επιλογές για πρόσθετη μελέτη .....	18

*Επιμέλεια Οδηγού: Αθηνά Αποστολίδου, Μαγδαληνή Τσόχα (ΜΡΔ 2018) και Μπαχούμας Δημήτριος, Βαρδάκα Αθηνά-Δανάη (ΜΡΔ 2017).*

## 1. Καλωσόρισμα του Προεδρείου

Αγαπητοί συμμετέχοντες,

Θα θέλαμε να σας καλωσορίσουμε στην 3<sup>η</sup> Μαθητική Προσομοίωση «Μαθητές σε Ρόλο Διπλωμάτη» και στην Επιτροπή για τα Δικαιώματα του Παιδιού και να σας συγχαρούμε για την πρωτοβουλία σας να συμμετέχετε. Μπροστά σας ανοίγεται ένας νέος κόσμος με απεριόριστες δυνατότητες!

Συγκεκριμένα, σας δίνεται η ευκαιρία να κατανοήσετε τη λειτουργία των θεσμών του Οργανισμού Ηνωμένων Εθνών καθώς και τη σημασία της διεθνούς υπεράσπισης των ανθρωπίνων δικαιωμάτων. Στο μεταξύ, θα εξοικειωθείτε με τις έννοιες της διαβούλευσης και της συλλογικής λήψης αποφάσεων, ενώ παράλληλα θα γνωρίσετε διαφορετικούς πολιτισμούς και πολιτικές.

Ως μέλη της Επιτροπής για τα Δικαιώματα του Παιδιού το θέμα το οποίο θα μελετήσουμε θα είναι το «Δικαίωμα στην Υγεία», πράγμα που σημαίνει πως θα κληθείτε να λάβετε μέρος σε έναν εποικοδομητικό διάλογο και να διαπραγματευτείτε, προτείνοντας από κοινού με τους υπόλοιπους συμμετέχοντες ρεαλιστικές και συγκεκριμένες λύσεις για το αυτό ζήτημα. Είμαστε βέβαιες ότι θα είναι μια μοναδική εμπειρία για όλους!

Μπορεί τα παραπάνω να φαίνονται εκ πρώτης όψεως απαιτητικά, ωστόσο ελπίζουμε ότι ο παρών οδηγός μελέτης θα αποτελέσει ένα χρήσιμο εργαλείο που θα διευκολύνει το διάβασμά σας, την περεταίρω έρευνα σας αλλά και την τελική προετοιμασία σας πάνω στο ζήτημα.

Κλείνοντας, θα θέλαμε να τονίσουμε την ύψιστη σημασία του δικαιώματος στην υγεία και ειδικότερα για τα παιδιά. Με ανυπομονησία αναμένουμε τα επιχειρήματά σας ως προς την προστασία του δικαιώματος αυτού και γενικότερα του θέματος. Η προσεκτική μελέτη του θέματος θα σας βοηθήσει ώστε να δομήσετε αποτελεσματικά την επιχειρηματολογία σας και να έχετε ενεργό συμμετοχή κατά τις συνεδριάσεις μας.

Για οτιδήποτε χρειαστείτε παραμένουμε στη διάθεσή σας.

Ευχαριστούμε για το ενδιαφέρον σας και ανυπομονούμε για τη γνωριμία μας στη Θεσσαλονίκη το Δεκέμβριο.

Με εκτίμηση,

Αθηνά Αποστολίδου

Μαγδαληνή Τσόχα

## **2. Ιστορική Επισκόπηση: Ο Οργανισμός Ηνωμένων Εθνών και η Διεθνής Σύμβαση για τα Δικαιώματα του Παιδιού**

Ο Οργανισμός Ηνωμένων Εθνών (Ο.Η.Ε.) αποτελεί έναν παγκόσμιο διεθνή οργανισμό, που συστάθηκε από 51 ιδρυτικά κράτη (ανάμεσα στα οποία και η Ελλάδα) στο Σαν Φρανσίσκο στις 26 Ιουνίου του 1945, και τέθηκε σε ισχύ στις 24 Οκτωβρίου του ίδιου έτους, μετά την κύρωση του Χάρτη των Ηνωμένων Εθνών από τα κοινοβούλια των κρατών μελών. Σήμερα αριθμεί 193 κράτη-μέλη.

Οι σκοποί του Οργανισμού Ηνωμένων Εθνών καταγράφονται στο άρθρο 1 του Χάρτη, με την παράγραφο 3 να εντάσσει σε αυτούς την *«ανάπτυξη και ενθάρρυνση του σεβασμού των ανθρωπίνων δικαιωμάτων χωρίς διάκριση φυλής, φύλου, γλώσσας ή θρησκείας»*.

Η Γενική Συνέλευση του ΟΗΕ, βρισκόμενη απέναντι στην ανάγκη θεμελίωσης των δικαιωμάτων του παιδιού ως ένα διεθνές πρότυπο συμπεριφοράς, καθώς κρίθηκε, πως το παιδί εξαιτίας της φυσικής και πνευματικής του ανωριμότητας χρειάζεται ιδιαίτερη φροντίδα από την γέννηση του, υιοθέτησε στις 20 Νοεμβρίου 1989 τη Σύμβαση για τα Δικαιώματα του Παιδιού η οποία τέθηκε σε ισχύ στις 2 Σεπτεμβρίου 1990. Αποτελεί την πρώτη παγκόσμια, νομικά δεσμευτική, σύμβαση δικαιωμάτων του παιδιού στην ιστορία, η οποία κατοχυρώνει και προστατεύει τα νομικά, ατομικά, πολιτικά, κοινωνικά, οικονομικά και πολιτιστικά δικαιώματα του παιδιού. Λέγοντας «νομικά δεσμευτική» εννοεί πως δεσμεύει όλα τα κράτη μέλη που την έχουν υπογράψει και επικυρώσει. Συνολικά 196 κράτη είναι μέρη της Σύμβασης και συνεπώς δεσμεύονται από τις διατάξεις της. Τα κράτη μέρη, εκτός από την Σύμβαση δεσμεύονται και από τρία προαιρετικά πρωτόκολλα που την συνοδεύουν. Το πρώτο απαγορεύει την ανάμειξη των παιδιών σε ένοπλες συρράξεις, το δεύτερο απαγορεύει την παιδική πορνεία, την παιδική πορνογραφία και την πώληση παιδιών και το τρίτο κατοχυρώνει το δικαίωμα του παιδιού να υποβάλλει ατομικά αναφορά με τα παράπονα του, σχετικά με την παραβίαση των δικαιωμάτων του που προστατεύονται από την Σύμβαση και τα άλλα δυο προαιρετικά πρωτόκολλα, κατά του κράτους εκείνου που παραβιάζει τις διατάξεις της Σύμβασης. Η Ελλάδα κύρωσε τη Σύμβαση και τα δύο Πρωτόκολλα.

Πιο συγκεκριμένα, το δικαίωμα στην υγεία αποτελεί ένα από τα πιο σημαντικά δικαιώματα του ανθρώπου. Αναγνωρίζοντας το, η Οικουμενική Διακήρυξη για τα Δικαιώματα του Ανθρώπου κατοχύρωσε νομικά το δικαίωμα στην υγεία με το άρθρο 25. Ωστόσο, είναι κατανοητό ότι τα παιδιά, ως η πιο ευαίσθητη κατηγορία ανθρώπων, έχουν αναφαίρετο δικαίωμα στην υγεία και μάλιστα η ανάγκη για την εξασφάλιση του δικαιώματος αυτού γίνεται ακόμα πιο επιτακτική. Πρέπει δε να τονιστεί, ότι όταν αναφερόμαστε στην «υγεία» δεν εννοούμε μόνο την απουσία ασθένειας ή πάθησης, αλλά και την ανάγκη προστασίας και περίθαλψης των ανηλίκων ως αναγνώριση της ευαίσθητης φύσης τους, αλλά και ως ένδειξη σεβασμού στα θεμελιώδη δικαιώματα τους ως άνθρωποι.

### 3. Η Επιτροπή για τα Δικαιώματα του Παιδιού: Ρόλος και Αρμοδιότητες<sup>123</sup>

Η Επιτροπή για τα Δικαιώματα του Παιδιού (CRC) είναι ένα όργανο που συγκροτείται από 18 ανεξάρτητους εμπειρογνώμονες. Οι εμπειρογνώμονες, δηλαδή τα μέλη που απαρτίζουν την Επιτροπή, διορίζονται και εκλέγονται από τα κράτη που είναι συμβαλλόμενα μέρη της Σύμβασης. Εντούτοις, ενεργούν με την προσωπική τους ιδιότητα. Αυτό σημαίνει ότι δεν αντιπροσωπεύουν τις κυβερνήσεις των χωρών τους ή οποιονδήποτε άλλο Οργανισμό στον οποίο ανήκουν, αλλά ενεργούν βάσει της εμπειρίας τους στον τομέα των ανθρωπίνων δικαιωμάτων. Σκοπός της Επιτροπής είναι να προωθήσει την προστασία των δικαιωμάτων του παιδιού.

Όλα τα συμβαλλόμενα κράτη είναι υποχρεωμένα να υποβάλλουν στην Επιτροπή τακτικές εκθέσεις, σχετικά με την εφαρμογή των δικαιωμάτων της Σύμβασης για τα Δικαιώματα του Παιδιού στο εσωτερικό τους. Πιο συγκεκριμένα, τα κράτη μέρη είναι υποχρεωμένα να υποβάλουν μια αρχική έκθεση μέσα στα δύο πρώτα έτη από την προσχώρησή τους στην Σύμβαση και στη συνέχεια να υποβάλλουν περιοδικές εκθέσεις ανά πενταετία.

Η Επιτροπή έχει συνοπτικά τις εξής αρμοδιότητες:

- να παρακολουθεί την εφαρμογή των διατάξεων της Σύμβασης για τα Δικαιώματα του Παιδιού από τα κράτη μέλη της.
- να επιβλέπει την εφαρμογή των Προαιρετικών Πρωτοκόλλων, τα οποία συνοδεύουν την Σύμβαση και δεσμεύουν τα κράτη μέλη που τα έχουν επικυρώσει.
- να εξετάζει κάθε έκθεση που έχει υποβληθεί σε αυτήν και έπειτα να απευθύνει τις ανησυχίες και τις συστάσεις της στο Κράτος Μέρος που την υπέβαλλε με τη μορφή «Τελικών Παρατηρήσεων».
- να εξετάζει τις αρχικές εκθέσεις που πρέπει να υποβάλουν τα κράτη που έχουν προσχωρήσει στα δύο πρώτα Προαιρετικά Πρωτόκολλα που συνοδεύουν τη Σύμβαση.
- να εκδίδει «Γενικά Σχόλια» σχετικά με συγκεκριμένες υποχρεώσεις που απορρέουν από την Σύμβαση.
- να υποβάλλει, μια φορά το χρόνο, έκθεση στην Τρίτη Επιτροπή της Γενικής Συνέλευσης των Ηνωμένων Εθνών και με βάση αυτή την έκθεση, η Συνέλευση υιοθετεί «Ψήφισμα για τα Δικαιώματα του Παιδιού».
- μπορεί να εξετάσει μεμονωμένες καταγγελίες σχετικά με παραβιάσεις της Σύμβασης για τα Δικαιώματα του Παιδιού και των δύο πρώτων Προαιρετικών Πρωτοκόλλων από τα κράτη που συμμετέχουν στο τρίτο προαιρετικό Πρωτόκολλο (το οποίο επιτρέπει σε παιδιά να υποβάλλουν ατομικά καταγγελίες σχετικά με παραβιάσεις των δικαιωμάτων που θεμελιώνονται στη Σύμβαση και στα δύο πρώτα Προαιρετικά Πρωτοκόλλα).

<sup>1</sup> OHCHR | Committee on the Rights of the Child. 2017. [ONLINE] Available at: <http://www.ohchr.org/EN/HRBodies/CRC/Pages/CRCIndex.aspx>

<sup>2</sup>OHCHR | Introduction. 2017. [ONLINE] Available at: <http://www.ohchr.org/EN/HRBodies/CRC/Pages/CRCIntro.aspx>

<sup>3</sup>Προστασία των δικαιωμάτων του παιδιού σε διεθνές και ευρωπαϊκό επίπεδο : Δίκτυο για τα Δικαιώματα του Παιδιού. 2017. [ONLINE] Available at: <http://ddp.gr/nomoi-k-dikaiomata/>

- μπορεί να διεξάγει έρευνες που βασίζονται σε ισχυρισμούς για σοβαρές ή συνεχείς παραβιάσεις δικαιωμάτων που θεμελιώνονται από τη Σύμβαση και από τα δύο Προαιρετικά Πρωτόκολλα της.

#### 4. Άρθρο 24 της Διεθνούς Σύμβασης για τα Δικαιώματα του Παιδιού<sup>45</sup>

1. Τα Συμβαλλόμενα Κράτη αναγνωρίζουν το δικαίωμα του παιδιού να απολαμβάνει το καλύτερο δυνατόν επίπεδο υγείας και να επωφελείται από τις υπηρεσίες ιατρικής θεραπείας και αποκατάστασης αναπήρων. Τα Συμβαλλόμενα Κράτη επιδιώκουν να διασφαλίσουν το ότι κανένα παιδί δεν θα στερείται το δικαίωμα πρόσβασης στις υπηρεσίες αυτές.

2. Τα Συμβαλλόμενα Κράτη επιδιώκουν να εξασφαλίσουν την πλήρη εφαρμογή του παραπάνω δικαιώματος και ιδιαίτερα παίρνουν τα κατάλληλα μέτρα για:

α) Να μειώσουν τη βρεφική και παιδική θνησιμότητα.

β) Να εξασφαλίσουν σε κάθε παιδί την απαραίτητη ιατρική αντίληψη και περίθαλψη δίνοντας έμφαση στην ανάπτυξη της στοιχειώδους περίθαλψης.

γ) Να αγωνιστούν κατά της ασθένειας και της κακής διατροφής και μέσα στα πλαίσια της στοιχειώδους περίθαλψης, με την εφαρμογή -ανάμεσα στα άλλα- της ήδη διαθέσιμης τεχνολογίας και με την παροχή θρεπτικών τροφών και καθαρού πόσιμου νερού, λαμβάνοντας υπόψη τους κινδύνους της μόλυνσης του φυσικού περιβάλλοντος.

δ) Να εξασφαλίσουν στις μητέρες κατάλληλη περίθαλψη πριν και μετά από τον τοκετό.

ε) Να μπορούν όλες οι ομάδες της κοινωνίας, ιδιαίτερα οι γονείς και τα παιδιά, να ενημερώνονται για τα θέματα της υγείας και της διατροφής του παιδιού, για τα πλεονεκτήματα του φυσικού θηλασμού, την υγιεινή και την καθαριότητα του περιβάλλοντος και την πρόληψη των ατυχημάτων και να βρίσκουν υποστήριξη στη χρήση των παραπάνω βασικών γνώσεων.

στ) Να αναπτύξουν την προληπτική ιατρική φροντίδα, την καθοδήγηση των γονέων και την εκπαίδευση και τις υπηρεσίες του οικογενειακού προγραμματισμού.

<sup>4</sup>Το πλήρες κείμενο της σύμβασης για τα δικαιώματα του. 2017. Το πλήρες κείμενο της σύμβασης για τα δικαιώματα του. [ONLINE] Available at: <https://www.unicef.gr/%CF%84%CE%BF-%CF%80%CE%BB%CE%AE%CF%81%CE%B5%CF%82-%CE%BA%CE%B5%CE%AF%CE%BC%CE%B5%CE%BD%CE%BF-%CF%84%CE%B7%CF%82-%CF%83%CF%8D%CE%BC%CE%B2%CE%B1%CF%83%CE%B7%CF%82-%CE%B3%CE%B9%CE%B1-%CF%84%CE%B1-%CE%B4%CE%B9%CE%BA%CE%B1%CE%B9%CF%8E%CE%BC%CE%B1%CF%84%CE%B1-%CF%84%CE%BF%CF%85-%CF%80%CE%B1%CE%B9%CE%B4%CE%B9%CE%BF%CF%8D/a4-366-22>

<sup>5</sup> OHCHR | Convention on the Rights of the Child. 2017. OHCHR [ONLINE] Available at: <http://www.ohchr.org/EN/ProfessionalInterest/Pages/CRC.aspx>

3. Τα Συμβαλλόμενα Κράτη παίρνουν όλα τα κατάλληλα και αποτελεσματικά μέτρα για να καταργηθούν οι παραδοσιακές πρακτικές που βλάπτουν την υγεία των παιδιών.

4. Τα Συμβαλλόμενα Κράτη αναλαμβάνουν την υποχρέωση να προωθήσουν και να ενθαρρύνουν τη διεθνή συνεργασία, ώστε να επιτύχουν σταδιακά την πλήρη πραγματοποίηση του δικαιώματος που αναγνωρίζεται στο παρόν άρθρο. Εν όψει αυτού, λαμβάνονται ιδιαίτερα υπόψη οι ανάγκες των υπό ανάπτυξη χωρών.

## 5. Επεξήγηση Ορολογίας

**Δικαίωμα:** Δικαιώματα θεωρούνται οι αξιώσεις του ατόμου ως προς το κράτος στο οποίο κατοικεί ή προς το κράτος στο οποίο είναι υπήκοος, έτσι ώστε το κράτος αυτό να σεβαστεί μία θεμελιώδη ανάγκη του ατόμου (πχ.Υγεία) και να απέχει από αυθαίρετες παρεμβάσεις σε βάρος της ανάγκης αυτής. Επίσης ταυτόχρονα το κράτος δεν υποχρεούται να απέχει μόνο από την παραβίαση ενός δικαιώματος, αλλά οφείλει να παρεμβαίνει και με θετικά μέσα όπως παροχή υπηρεσιών και αγαθών για την διατήρηση, προστασία του αλλά και για την προώθηση του. <sup>6</sup>

**Παιδί:** Η προστασία της νεότητας, αφορά την ανήλικη ηλικία μέχρι την ηλικία των 18 ετών, νεότητα που ταυτίζεται με την παιδική ηλικία σύμφωνα με την Διεθνή Σύμβαση για τα Δικαιώματα του Παιδιού.<sup>7</sup> Άρα σύμφωνα με το άρθρο 1 της Σύμβασης, παιδί θεωρείται το άτομο κάτω των 18 ετών.

**Υγεία:** Λογίζεται η κατάσταση της πλήρους σωματικής, ψυχικής και κοινωνικής ευεξίας, σύμφωνα με τον Καταστατικό Χάρτη της Παγκόσμιας Οργάνωσης Υγείας και όχι μόνο η ανυπαρξία κάθε μορφής ασθένειας ή αναπηρίας ή αδυναμίας.<sup>8</sup>

## 6. Αρχές και Προϋποθέσεις του Δικαιώματος του Άρθρου 24<sup>9</sup>

Το άρθρο 24 της Σύμβασης για τα Δικαιώματα του Παιδιού παρουσιάζει τις αρχές και τις αξίες του δικαιώματος στην υγεία, προκειμένου να υιοθετηθούν από όλα τα Συμβαλλόμενα Κράτη οι καλύτερες δυνατές συνθήκες υγείας και φροντίδας ειδικά για τα παιδιά.

---

<sup>6</sup>Χρυσόγονος, Ατομικά και Πολιτικά Δικαιώματα, Νομική Βιβλιοθήκη, Τρίτη Έκδοση, 2000, Γενικό Μέρος, Κεφάλαιο Πρώτο, παρ.3<sup>η</sup>, σελ 30-31

<sup>7</sup>Χρυσόγονος, Ατομικά και Πολιτικά Δικαιώματα, Νομική Βιβλιοθήκη, Τρίτη Έκδοση, 2000, Ειδικό Μέρος, Κεφάλαιο Έβδομο, παρ. 33. ΣΤ, σελ 547

<sup>8</sup>Χρυσόγονος, Ατομικά και Πολιτικά Δικαιώματα, Νομική Βιβλιοθήκη, Τρίτη Έκδοση, 2000, Ειδικό Μέρος, Κεφάλαιο Έβδομο, παρ.34, σελ 549

<sup>9</sup>docstore.ohchr.org.2017. No page title. [ONLINE] Available at: <http://docstore.ohchr.org/SelfServices/FilesHandler.ashx?enc=6QkG1d%2FPPrICAqhKb7yhsqIkirKQZLK2M58RF%2F5F0vHCIs1B9k1r3x0aA7FYrehlNUfw4dHmlOxmFtmhaiMOkH80ywS3uq6Q3bqZ3A3yQ0%2B4u6214CSatnrBIZT8nZmj>

Αρχικά, η Σύμβαση αναγνωρίζει ότι το δικαίωμα του κάθε παιδιού στην υγεία είναι αδιαίρετο και αλληλένδετο με όλα τα υπόλοιπα δικαιώματα που περιλαμβάνονται σε αυτήν (πολιτικά, οικονομικά, κοινωνικά και πολιτιστικά). Παράλληλα, η υλοποίηση του δικαιώματος στην υγεία είναι απαραίτητη προϋπόθεση για την απόλαυση από το παιδί και όλων των άλλων δικαιωμάτων που του εγγυάται η Σύμβαση. Επιπλέον, η επίτευξη του δικαιώματος του παιδιού στην υγεία εξαρτάται από την πραγματοποίηση πολλών άλλων δικαιωμάτων που περιγράφονται στη Σύμβαση.

Επίσης, σημαντικός παράγοντας του δικαιώματος στην υγεία είναι η οποιασδήποτε μορφής «μη διάκριση», καθώς αυτή η κατάσταση οδηγεί σε αδυναμία παροχής του δικαιώματος στην υγεία, λόγω ρατσιστικών συμπεριφορών και διακρίσεων εν γένει. Προκειμένου λοιπόν να υλοποιηθεί πλήρως το δικαίωμα στην υγεία για όλα τα παιδιά, τα συμβαλλόμενα κράτη υποχρεούνται να διασφαλίσουν ότι η υγεία των παιδιών δεν θα υπονομευθεί ως αποτέλεσμα διακρίσεων. Αρκετοί λόγοι για τους οποίους απαγορεύεται η διάκριση περιγράφονται στο άρθρο 2 της Σύμβασης, συμπεριλαμβανομένης της φυλής, του χρώματος του παιδιού, του γονέα ή του νόμιμου κηδεμόνα, του φύλου, της γλώσσας, της θρησκείας, της πολιτικής ή άλλης άποψης, της εθνικότητας, της εθνικής ή κοινωνικής προέλευσης, της περιουσίας, της αναπηρίας, της γέννησης ή οποιουδήποτε άλλου καθεστώ. Οι λόγοι για τους οποίους απαγορεύονται οι διακρίσεις, περιλαμβάνουν επίσης τον σεξουαλικό προσανατολισμό, την ταυτότητα φύλου και την κατάσταση υγείας. Πρέπει συνεπώς να λαμβάνονται υπόψη οι ανάγκες των παιδιών ανεξαρτήτως των παραπάνω λόγων.

Μια άλλη αρχή του δικαιώματος στην υγεία είναι ότι οι αποφάσεις των κρατικών φορέων πρέπει να έχουν ως μοναδικό σκοπό το συμφέρον του παιδιού, καθώς και να αποβλέπουν στη συμμετοχή των παιδιών στα θέματα υγείας, ώστε να εκφραστούν και οι δικές τους ανησυχίες, αλλά και να αποκτήσουν τα απαραίτητα εφόδια και να ενημερώνονται από ειδικούς συμβούλους, ανάλογα με την ηλικία και την ωριμότητά τους. Το άρθρο 3 παράγραφος 1 της Σύμβασης υποχρεώνει τα δημόσια και ιδιωτικά ιδρύματα κοινωνικής πρόνοιας, τα δικαστήρια, τις διοικητικές αρχές και τα νομοθετικά όργανα να διασφαλίζουν ότι το ύψιστο συμφέρον του παιδιού αξιολογείται και λαμβάνεται πρωτίστως υπόψη σε όλες τις ενέργειες που επηρεάζουν παιδιά.

Μεγάλη βάση πρέπει εξίσου να δοθεί στη διά βίου εκμάθηση των παιδιών στα προβλήματα υγείας από την παιδική ηλικία, καθώς οι κίνδυνοι που διατρέχουν, όπως και οι αλλαγές που προκύπτουν ηλικιακά, όσον αφορά την σωματική, ψυχολογική, συναισθηματική και κοινωνική τους ανάπτυξη, μπορούν να επηρεάσουν τη δημόσια υγεία σε ένα γενικότερο πλαίσιο.

Τέλος, είναι επιτακτικό να ληφθούν υπόψη οι καθοριστικοί παράγοντες, συλλογικοί και ατομικοί, που θα βοηθήσουν στην υλοποίηση του δικαιώματος του παιδιού στην υγεία, καθώς τα Συμβαλλόμενα Κράτη οφείλουν να διασφαλίσουν το δικαίωμα των παιδιών στη ζωή, την επιβίωση, αλλά και την ανάπτυξη σε σωματικό, νοητικό, ηθικό, πνευματικό και κοινωνικό επίπεδο.

### **7. Ανάλυση του Άρθρου 24 της Σύμβασης για τα Δικαιώματα του Παιδιού<sup>10</sup>**

Το συγκεκριμένο άρθρο, Η δεύτερη παράγραφος της Σύμβασης του ΟΗΕ για τα Δικαιώματα του Παιδιού, επικεντρώνεται στο ότι, τα κράτη πρέπει να θεσπίσουν μια διαδικασία για τον εντοπισμό και την αντιμετώπιση άλλων θεμάτων σχετικών με το

---

<sup>10</sup>ό.π



δικαίωμα των παιδιών στην υγεία, μέσω ενημερωμένων πολιτικών και παρεμβάσεων. Ορίζονται δε τα μέτρα για την εφαρμογή του δικαιώματος στην υγεία.

## **A. ΠΑΡΑΓΡΑΦΟΣ 1**

Το συγκεκριμένο άρθρο διασφαλίζει την ανάγκη των παιδιών για προστασία και φροντίδα σχετικά με το δικαίωμα στην υγεία, καθώς και την υποχρέωση του εκάστοτε Κράτους για παροχή εξειδικευμένων ιατρικών υπηρεσιών και ανεμπόδιστη πρόσβαση του παιδιού στις υπηρεσίες αυτές.

### **Μέγιστο Δυνατό Επίπεδο Υγείας**

Η έννοια του ‘καλύτερου δυνατού επιπέδου υγείας’ λαμβάνει υπόψη της τις κοινωνικές, βιολογικές, πολιτισμικές και οικονομικές ανάγκες του παιδιού καθώς και τις διαθέσιμες πηγές που μπορεί να προσφέρει κάθε Κράτος, οι οποίες μπορούν να υποστηριχθούν και από άλλους φορείς μεταξύ των οποίων, από τις μη κυβερνητικές οργανώσεις, την διεθνή κοινότητα και τον ιδιωτικό τομέα.

Σκοπός αυτής της παραγράφου είναι να εξασφαλίζονται στο παιδί, ανάλογα με τις ανάγκες του και με την βοήθεια του Κράτους, οι καλύτερες παροχές υγείας. Το δικαίωμα του παιδιού στην υγεία περιέχει ένα σύνολο ελευθεριών και δικαιωμάτων.

Οι ελευθερίες, περιλαμβάνουν το δικαίωμα ελέγχου της υγείας και του σώματος, συμπεριλαμβανομένης της σεξουαλικής και αναπαραγωγικής ελευθερίας και τη λήψη υπεύθυνων επιλογών.

Τα δικαιώματα, περιλαμβάνουν πρόσβαση σε μια σειρά εγκαταστάσεων, αγαθών, υπηρεσιών και συνθηκών που παρέχουν ίσες ευκαιρίες για κάθε παιδί να απολαμβάνει το υψηλότερο δυνατό επίπεδο υγείας.

Τα παιδιά δικαιούνται ποιοτικές υπηρεσίες υγείας, συμπεριλαμβανομένων υπηρεσιών πρόληψης, διάγνωσης, θεραπείας, αποκατάστασης και παρηγορητικής φροντίδας. Σε πρώτο στάδιο, οι υπηρεσίες αυτές πρέπει να είναι διαθέσιμες σε επαρκή ποσότητα και ποιότητα και αποδεκτές από όλους. Επίσης, θα πρέπει, στο μέτρο του δυνατού, συστήματα παραπομπής να συνδέουν τις κοινότητες και τις οικογένειες με όλα τα επίπεδα του συστήματος υγείας.

Αναλυτικότερα, το κάθε Κράτος έχει υποχρέωση για συλλογικά συστήματα ιατροφαρμακευτικής περίθαλψης με δυνατότητα θεραπείας ακόμα και για τις πιο περίπλοκες ασθένειες.

Επιπρόσθετα, κατάλληλα εκπαιδευμένο προσωπικό, πρέπει να υποστηρίζει τις υπηρεσίες υγείας και να παραπέμπει περιστατικά παραβίασης του δικαιώματος υγείας στις αρχές, όπως και να εξασφαλίζει ότι οι πάροχοι υπηρεσιών λειτουργούν με τρόπο ευαίσθητο για τα παιδιά και δεν αρνούνται στα παιδιά τις υπηρεσίες που δικαιούνται από το νόμο.

Τα συμβαλλόμενα κράτη πρέπει να εξασφαλίσουν ότι οι υγειονομικές και άλλες συναφείς υπηρεσίες είναι διαθέσιμες και προσβάσιμες σε όλα τα παιδιά, με ιδιαίτερη προσοχή σε παιδιά από περιοχές και πληθυσμούς που δεν εξυπηρετούνται επαρκώς.

Πρέπει να προσδιοριστούν και να εξαλειφθούν τα εμπόδια για την πρόσβαση των παιδιών στις υπηρεσίες υγείας, συμπεριλαμβανομένων των οικονομικών, θεσμικών και πολιτιστικών εμποδίων.

Τα κράτη πρέπει να λαμβάνουν υπόψη, τη διαθεσιμότητα υπηρεσιών, τα επίπεδα γνώσεων για την υγεία, τις δεξιότητες ζωής και τις αξίες.

Τέλος τα κράτη θα πρέπει να εξετάσουν το ενδεχόμενο να επιτρέπουν στα παιδιά να συναινούν σε ορισμένες ιατρικές θεραπείες χωρίς άδεια γονέα και να προωθηθούν προγράμματα ενημέρωσης, έτσι ώστε να επιτευχθεί η κατάλληλη συμπεριφορά των γονέων και των παιδιών για την αναζήτηση της υγείας, ώστε να βοηθηθεί το παιδί σε περίπτωση συναίνεσης για θεραπεία, σκεπτόμενο, ανάλογα με την ηλικία και την ωριμότητα του.

## **B. ΠΑΡΑΓΡΑΦΟΣ 2**

Η δεύτερη παράγραφος του α.24 της Σύμβασης του ΟΗΕ για τα Δικαιώματα του Παιδιού, επικεντρώνεται στο ότι, τα κράτη πρέπει να θεσπίσουν μια διαδικασία για τον εντοπισμό και την αντιμετώπιση άλλων θεμάτων σχετικών με το δικαίωμα των παιδιών στην υγεία, μέσω ενημερωμένων πολιτικών και παρεμβάσεων. Ορίζονται παρακάτω τα μέτρα για την εφαρμογή του δικαιώματος στην υγεία.

### **Μείωση Παιδικής & Βρεφικής Θνησιμότητας**

Τα κράτη έχουν υποχρέωση να μειώσουν την παιδική θνησιμότητα. Ιδιαίτερη προσοχή πρέπει να δοθεί στη νεογνική θνησιμότητα κάτω των 5 ετών.

Εκτός αυτού, τα συμβαλλόμενα κράτη θα πρέπει να αντιμετωπίσουν το παραμελημένο ζήτημα, της νοσηρότητας και θνησιμότητας των εφήβων.

Απαιτείται η ενίσχυση των συστημάτων υγείας με παρεμβάσεις οι οποίες, πρέπει να επικεντρωθούν σε έλεγχο γεννήσεων, πρόωρων γενετικών επιπλοκών, ασφυξίας ή χαμηλού βάρους κατά τη γέννηση, μετάδοσης HIV από τη μητέρα στο παιδί και άλλες σεξουαλικά μεταδιδόμενες λοιμώξεις, νεογνικών λοιμώξεων, πνευμονίας, διάρροιας, ιλαράς, υποσιτισμού/ κακής διατροφής, ελονοσίας, ατυχημάτων, βίας, αυτοκτονίας και εφηβικής μητρικής νοσηρότητας και θνησιμότητας και μέσω αποδεδειγμένα αποτελεσματικών και ανέξοδων παρεμβάσεων-θεραπειών, να διασφαλιστεί η προστασία του θηλασμού, να ενισχυθούν οι προγεννητικοί έλεγχοι για τυχόν γενετικά ελαττώματα, η φροντίδα και ασφάλεια προς την μητέρα πριν, κατά τη διάρκεια, και ύστερα από τον τοκετό, καθώς και η κατάλληλη φροντίδα των νεογνών, όπως και έλεγχοι για την πρόληψη της θνησιμότητας και απόδοση ευθυνών σε περιστατικά που δεν πληρούν τις προϋποθέσεις πρόληψης.

Τα κράτη πρέπει να βρουν μια “δίοδο” για την καθολική πρόσβαση των παιδιών στις πρωτοβάθμιες υπηρεσίες υγειονομικής περίθαλψης ιδίως σε κοινοτικό περιβάλλον. Ενώ το περιεχόμενο των υπηρεσιών θα διαφέρει από χώρα σε χώρα, σε όλες τις περιπτώσεις θα απαιτηθούν αποτελεσματικά συστήματα υγείας, όπως, ένας εύρωστος μηχανισμός χρηματοδότησης, ένα καλά ενημερωμένο εργατικό δυναμικό, άρτια οργανωμένες εγκαταστάσεις και συστήματα εφοδιασμού για παροχή φαρμάκων και τεχνολογιών. Θα πρέπει να χρησιμοποιηθούν οι προτεινόμενες υπηρεσίες και οι κατευθυντήριες γραμμές για την αναπαραγωγή, τη μητέρα, το νεογέννητο και την

παιδική υγεία. Τα κράτη έχουν υποχρέωση να διαθέτουν όλα τα βασικά φάρμακα που περιλαμβάνονται στους καταλόγους μοντέλων βασικών φαρμάκων της Παγκόσμιας Οργάνωσης Υγείας. Παρόλο το χάσμα μεταξύ Κρατών της Δύσης και της Ανατολής, ως προς το επίπεδο διάγνωσης και θεραπείας των κρουσμάτων κακής ψυχικής υγείας, σε παιδιά και εφήβους, κρίνεται αναγκαίο να αντιμετωπιστεί η αύξηση των ψυχικών ασθενειών των εφήβων, και τα περιστατικά της βίας ή εκμετάλλευσης, της κατανάλωσης αλκοόλ ή/και καπνού, της χρήσης ναρκωτικών και περιπτώσεων αυτοκτονίας. Υπάρχει δε, ανάγκη αυξημένης προσοχής για κοινωνικά ζητήματα που υπονομεύουν την ψυχική υγεία των παιδιών. Ταυτόχρονα, τα κράτη παροτρύνονται να υιοθετήσουν μια προσέγγιση που θα βασίζεται στη δημόσια υγεία και στην κοινωνική στήριξη για την αντιμετώπιση της ψυχικής κακής υγείας των παιδιών και των εφήβων και να επενδύει σε μεθόδους που διευκολύνουν τον έγκαιρο εντοπισμό και θεραπεία. Τα κράτη έχουν την υποχρέωση να παρέχουν θεραπεία για τα παιδιά με ψυχοκοινωνικές διαταραχές, αποφεύγοντας παράλληλα την χορήγηση περιττής φαρμακευτικής αγωγής. Τα παιδιά που απειλούνται λόγω του οικογενειακού και του κοινωνικού περιβάλλοντός τους βρίσκονται σε “ζώνες υψηλού κινδύνου” και κρίνεται άμεσα αναγκαίο να βελτιωθούν οι ικανότητες αντιμετώπισης και να προωθηθούν σε περιβάλλοντα υποστήριξης. Είναι ανάγκη να αναγνωριστούν οι ιδιαίτερες συνθήκες για την υγεία των παιδιών που επλήγησαν από ανθρωπιστικές καταστάσεις έκτακτης ανάγκης, έχοντας ως αποτέλεσμα μετακινήσεις λόγω καταστροφών. Πρέπει να ληφθούν όλα τα μέτρα, ώστε τα παιδιά να έχουν πρόσβαση στις υπηρεσίες υγείας, να επανασυνδεθούν με τις οικογένειές τους και να προστατεύονται όχι μόνο με υποστήριξη, όπως τρόφιμα και καθαρό νερό, αλλά και να ενθαρρύνονται διαμέσω ψυχοκοινωνικής φροντίδας για την αντιμετώπιση του φόβου. Προγράμματα συνδυασμένα με την βοήθεια της δικαιοσύνης, της υγείας, της εκπαίδευσης και της οικογένειας, θα οδηγήσουν στην εξάλειψη φαινομένων ψυχικών διαταραχών.

### **Αγώνας κατά της κακής διατροφής μέσω παροχών και νέων τεχνολογιών**

Προσθέτοντας τον όρο “τεχνολογίες”, εννοούνται οι διαθέσιμες νέες αποδεδειγμένες τεχνολογίες που μπορούν να μειώσουν σημαντικά ορισμένους κινδύνους. Τα Συμβαλλόμενα Κράτη πρέπει να λαμβάνουν τα κατάλληλα μέτρα ώστε η πρόσβαση σε τέτοιες τεχνολογίες να είναι καθολική. Η Επιτροπή έχει θέσει ορισμένα βασικά μέτρα για την αντιμετώπιση και πρόληψη ασθενειών και αυτά περιλαμβάνουν: την ανοσοποίηση έναντι των κοινών παιδικών ασθενειών, καινούρια φάρμακα-εμβολιασμό, σύγχρονο εξοπλισμό, παρακολούθηση της ανάπτυξης, εμβολιασμό κατά του ιού των ανθρωπίνων θηλωμάτων για τα κορίτσια, οι ενέσεις τετάνου για τις εγκύους, βασικά αντιβιοτικά και χρήση τεχνολογιών για την σεξουαλική αγωγή. Συμπράξεις δημόσιου-ιδιωτικού τομέα μπορούν να ενθαρρύνονται από τα κράτη, σε περιπτώσεις που μπορούν να αυξήσουν την πρόσβαση και την ποιότητα των τεχνολογιών υγείας.

Εδώ γίνεται λόγος για μέτρα που είναι αναγκαία για την εκπλήρωση των υποχρεώσεων των κρατών μελών αναφορικά με την εξασφάλιση πρόσβασης σε επαρκή και ασφαλή τρόφιμα και την καταπολέμηση του υποσιτισμού. Τα μέτρα που πρέπει να ληφθούν για την εκπλήρωση αυτής της υποχρέωσης, διαφέρουν από κράτος σε κράτος ανάλογα με τις ανάγκες που το καθένα αντιμετωπίζει.

Ιδιαίτερα σημαντικές είναι οι άμεσες και αποτελεσματικές διατροφικές παρεμβάσεις για τις εγκύους, καθώς η σωστή κύηση παίζει σημαντικό ρόλο στην σωστή ανάπτυξη του παιδιού. Έτσι λοιπόν, όλες οι έγκυες γυναίκες πρέπει να έχουν πρόσβαση σε συμπληρώματα φολικού οξέος, ιωδίου και ασβεστίου, καθώς και να υπάγονται σε προληπτικούς ελέγχους για την αποφυγή της αναιμίας, της προ-εκλαμψίας και της εκλαμψίας.

Ένα άλλο σημαντικό ζήτημα είναι ο θηλασμός, τα ποσοστά του οποίου παρατηρούνται χαμηλά στα περισσότερα από τα συμβαλλόμενα κράτη. Σύμφωνα με την Παγκόσμια Συνέλευση Υγείας, «ο θηλασμός πρέπει να προάγεται και να ενθαρρύνεται για όλα τα βρέφη έως 6 μηνών, ενώ συνιστάται να συνεχίζεται μέχρι τα 2 έτη, όπου αυτό είναι εφικτό, καθώς παράλληλα ενσωματώνονται στη διατροφή του παιδιού και οι υπόλοιπες τροφές». Η επαρκής παρακολούθηση της διατροφής και της ανάπτυξης στην πρώιμη παιδική ηλικία είναι ιδιαίτερα σημαντική.

Για το παραπάνω λόγο, η σίτιση στα σχολεία είναι επιθυμητή για να εξασφαλιστεί ότι όλοι οι μαθητές έχουν πρόσβαση τουλάχιστον σε ένα πλήρες γεύμα κάθε μέρα, γεγονός που μπορεί επίσης να ενισχύσει την προσοχή των παιδιών στα διδασκόμενα μαθήματα αλλά και να αυξήσει την εγγραφή τους στο σχολείο. Ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας (Π.Ο.Υ) καταγγέλλει πως η κακή διατροφική συμπεριφορά στη βρεφική και πρώιμη παιδική ηλικία, είναι ένας από τους βασικούς λόγους που οδηγούν μετέπειτα στην παχυσαρκία, η οποία παρατηρείται σε ολοένα και περισσότερα παιδιά και εφήβους.

Αναφορικά με την παιδική και εφηβική παχυσαρκία, έχει αποδειχθεί ότι σχετίζεται με την εμφάνιση καρδιοαγγειακών και μεταβολικών διαταραχών όπως η αθηροσκλήρωση και ο διαβήτης. Τα κράτη μέλη θα πρέπει λοιπόν να αντιμετωπίσουν το φαινόμενο αυτό. Η έκθεση των παιδιών σε «γρήγορο φαγητό» με υψηλή περιεκτικότητα σε λιπαρά, ζάχαρη ή αλάτι, φτωχό σε ενέργεια και σε θρεπτικά συστατικά, καθώς και τα ποτά που περιέχουν υψηλά επίπεδα καφεΐνης ή άλλων δυνητικά επιβλαβών ουσιών πρέπει να περιοριστεί. Μια σειρά μέτρων όπως, ο έλεγχος της εμπορίας αυτών των προϊόντων (ιδιαίτερα όταν το μάρκετινγκ επικεντρώνεται στα παιδιά), η φορολόγηση τους, ο περιορισμός και η ρύθμιση της διαθεσιμότητάς τους στα σχολεία, σε συνδυασμό με την ενίσχυση της διατροφικής εκπαίδευσης, μπορούν να αποδειχθούν αποτελεσματικά προς αυτή την κατεύθυνση.

Τέλος, η Επιτροπή καλεί τόσο τα Συμβαλλόμενα Κράτη όσο και φορείς του ιδιωτικού τομέα να αναθεωρήσουν τον τρόπο με τον οποίο παρέχουν υπηρεσίες επανασίτισης σε παιδιά που ανήκουν σε ευπαθείς ομάδες. Σε αρκετές περιπτώσεις έχει παρατηρηθεί το «Σύνδρομο Επανασίτισης», κατά το οποίο ο ταλαιπωρημένος διατροφικά οργανισμός δεν μπορεί να ανταπεξέλθει σε όλες τις παρεχόμενες ουσίες, με αποτέλεσμα να υποτροπιάζει και να καταλήγει σε πιο δυσμενές στάδιο από το αρχικό. Για την αντιμετώπιση του φαινομένου, ο Π.Ο.Υ. αναφέρει όλες τις οδηγίες, τις οποίες κράτη μέλη και Μ.Κ.Ο πρέπει να ακολουθούν δογματικά κατά την επανασίτιση παιδιών.

Το ασφαλές καθαρό πόσιμο νερό και οι εγκαταστάσεις υγιεινής είναι ουσιαστικής σημασίας για την πλήρη απόλαυση της ζωής και όλων των άλλων δικαιωμάτων του ανθρώπου.

Εκτός από την αυτονόητη προϋπόθεση που είναι η όσο το δυνατό πιο επαρκής πρόσβαση σε αυτό, τα Συμβαλλόμενα Κράτη οφείλουν να διαφυλάσσουν αυτό το δικαίωμα του παιδιού και μέσα από άλλες διαδικασίες. Οι κυβερνητικές και τοπικές αρχές, υπεύθυνες για την ύδρευση σε κάθε κράτος, πρέπει να εξετάζουν τους δείκτες

του υποσιτισμού και των άλλων ασθενειών που σχετίζονται με την έλλειψη πόσιμου νερού (διάρροια, χολέρα κλπ.) πριν να προβούν σε επεκτάσεις υποδομών ή στη σύσταση των ποσών για την ελάχιστη ελεύθερη διάθεση και τις υπηρεσίες αποσύνδεσης.

Πρέπει να σημειωθεί ότι τα Συμβαλλόμενα Κράτη δεν απαλλάσσονται από αυτές τις ευθύνες σε περίπτωση που οι υπηρεσίες ύδρευσης έχουν αποκρατικοποιηθεί.

Όλα τα κράτη μέλη πρέπει να λάβουν μέτρα για την αντιμετώπιση των κινδύνων που η τοπική ρύπανση του περιβάλλοντος θέτει στην υγεία των παιδιών.

Βασική προτεραιότητα για όλα τα κράτη πρέπει να είναι η εξασφάλιση ασφαλούς στέγασης για όλα τα παιδιά καθώς αυτή συνεπάγεται την αποφυγή πολλών άλλων κινδύνων για την υγεία του παιδιού. Η επαρκής στέγαση ορίζεται από χαρακτηριστικά όπως: η απουσία επικίνδυνων εγκαταστάσεων σίτισης, ένα περιβάλλον χωρίς καπνό, η αποτελεσματική διαχείριση των αποβλήτων, η απουσία τοξικών ουσιών και η οικογενειακή υγιεινή.

Τα Συμβαλλόμενα Κράτη πρέπει επίσης να ελέγχουν τακτικά το περιβαλλοντολογικό κόστος που επιφέρουν οι τοπικές εταιρείες και ενδεχομένως, αν μπορεί να θέτουν σε κίνδυνο το δικαίωμα των παιδιών στην υγεία, τα ασφαλή τρόφιμα και την πρόσβαση σε ασφαλές πόσιμο νερό και αποχέτευση.

### **Περίθαλψη της μητέρας**

Πέρα από τις βασικές ανάγκες για τους προγεννητικούς ελέγχους και τον θηλασμό που έχουν προαναφερθεί, τα κράτη μέρη οφείλουν να διασφαλίζουν τη γενικότερη σωματική και ψυχική υγεία της μητέρας καθ' όλη την πορεία της κύησης καθώς και της μεταγεννητικής περιόδου (περίπου 28 βδομάδες μετά). Παγκόσμιοι οργανισμοί όπως ο Π.Ο.Υ. επιχειρηματολογούν ότι η υγεία της μητέρας κατά την κύηση μπορεί να επηρεάσει σημαντικά την υγεία και κυρίως την ανάπτυξη του παιδιού.

Οι παρεμβάσεις που θα πρέπει να διατίθενται σε αυτόν τον τομέα περιλαμβάνουν: ουσιαστική πρόληψη και προαγωγή της υγείας και θεραπευτική φροντίδα, συμπεριλαμβανομένης της πρόληψης του νεογνικού τετάνου, της ελονοσίας στην εγκυμοσύνη, διατροφική φροντίδα, εκπαίδευση όσον αφορά τον υγιεινό τρόπο ζωής (π.χ. σχετικά με το κάπνισμα και τη χρήση ουσιών), έγκαιρη αναγνώριση και αντιμετώπιση των επιπλοκών και τέλος πρόληψη της μετάδοσης ιών όπως ο HIV από τη μητέρα στο παιδί. Οι κρατικές υπηρεσίες όμως πρέπει να διασφαλίζουν ότι οι παρεμβάσεις δεν θα οδηγούν σε περιττό διαχωρισμό της μητέρας από το παιδί της.

Η Επιτροπή συνιστά να συμπεριληφθούν στις παρεμβάσεις κοινωνικής προστασίας, η εξασφάλιση καθολικής κάλυψης ή οικονομικής πρόσβασης στην περίθαλψη, η γονική άδεια και άλλες παροχές κοινωνικής ασφάλισης και η νομοθεσία για τον περιορισμό της ακατάλληλης εμπορίας και προώθησης των υποκατάστατων του μητρικού γάλακτος.

Επιπροσθέτως, δεδομένων των υψηλών ποσοστών εγκυμοσύνης μεταξύ των εφήβων παγκοσμίως και των πρόσθετων κινδύνων της σχετικής νοσηρότητας και θνησιμότητας, τα κράτη πρέπει να διασφαλίσουν ότι τα συστήματα και οι υπηρεσίες υγείας είναι σε θέση να ανταποκριθούν στις ειδικές ανάγκες σεξουαλικής και αναπαραγωγικής υγείας των εφήβων, συμπεριλαμβανομένου του οικογενειακού

προγραμματισμού και των ασφαλών υπηρεσιών έκτρωσης. Τα κράτη πρέπει να εργαστούν για να εξασφαλίσουν ότι τα κορίτσια μπορούν να λαμβάνουν αυτόνομες και ενημερωμένες αποφάσεις σχετικά με την αναπαραγωγική τους υγεία. Πρέπει να απαγορευθούν οι διακρίσεις που βασίζονται στην εφηβική εγκυμοσύνη, όπως η απέλαση από τα σχολεία, και να εξασφαλιστούν ευκαιρίες για συνεχή εκπαίδευση.

Τέλος, λαμβάνοντας υπόψη ότι τα αγόρια και οι άνδρες παίζουν σημαντικό ρόλο στο σχεδιασμό και την εξασφάλιση μιας υγιούς εγκυμοσύνης και ενός ασφαλούς τοκετού, τα κράτη πρέπει να ενσωματώσουν στις πολιτικές και τα σχέδιά τους, ευκαιρίες εκπαίδευσης, ευαισθητοποίησης και διαλόγου για τα αγόρια και τους νέους άνδρες σχετικά με τις υπηρεσίες σεξουαλικής, αναπαραγωγικής, αλλά και παιδικής υγείας.

### **Σωστή Ενημέρωση & Εκπαίδευση Γονέων**

Οι υποχρεώσεις που απορρέουν από αυτή τη διάταξη περιλαμβάνουν την παροχή πληροφοριών που σχετίζονται με την υγεία και την υποστήριξη στη χρήση τους. Οι πληροφορίες αυτές πρέπει λοιπόν να είναι προσιτές, κατανοητές και κατάλληλες για την ηλικία και το μορφωτικό επίπεδο των παιδιών. Η πληροφόρηση και η εκπαίδευση θα πρέπει να είναι σχετικές με το δικαίωμα των παιδιών στην υγεία, τις υποχρεώσεις των κυβερνήσεων και τον τρόπο και τον τόπο πρόσβασης σε πληροφορίες και υπηρεσίες υγείας και θα πρέπει να παρέχονται ως βασικό μέρος του σχολικού προγράμματος, ενώ αναγκαίες είναι και οι ρυθμίσεις για τα παιδιά που δεν φοιτούν στο σχολείο.

Τα παιδιά χρειάζονται ενημέρωση και εκπαίδευση για όλες τις πτυχές της υγείας. Έτσι λοιπόν, η εκπαίδευση στον τομέα των πληροφοριών και των δεξιοτήτων της ζωής θα πρέπει να καλύπτει ένα ευρύ φάσμα θεμάτων υγείας, όπως η υγιεινή διατροφή και η προώθηση της σωματικής άσκησης, ο αθλητισμός και η αναψυχή, αλλά και οδηγίες για την προσωπική υγιεινή όπως το τακτικό πλύσιμο των χεριών και άλλες πρακτικές. Τέλος, οφείλει να καλύπτει τους κινδύνους της χρήσης οινόπνευματος, καπνού και ψυχοτρόπων ουσιών.

Απαραίτητη είναι η εκπαίδευση για την σεξουαλική και αναπαραγωγική υγεία και θα πρέπει να είναι προσιτή σε όλα τα παιδιά, τόσο τα κορίτσια, όσο και τα αγόρια. Πρέπει να περιλαμβάνει πληροφορίες σχετικά με τις μεταβολές του σώματος και τις διαδικασίες ωριμότητας και να σχεδιάζεται κατά τέτοιο τρόπο ώστε τα παιδιά να μπορούν να αποκτήσουν γνώσεις σχετικά με την αναπαραγωγική υγεία και την πρόληψη της βίας με βάση το φύλο και να αποκτήσουν μια υγιή σεξουαλική συμπεριφορά.

Κλείνοντας, οι πληροφορίες για την υγεία των παιδιών θα πρέπει να παρέχονται και σε όλους τους γονείς είτε μεμονωμένα ή σε ομάδες, μέσω διαφορετικών μεθόδων, συμπεριλαμβανομένων των κλινικών υγείας, των τάξεων γονέων, των ενημερωτικών φυλλαδίων, των επαγγελματικών φορέων, των κοινωνικών οργανώσεων ή των μέσων ενημέρωσης.

### **Προληπτική ιατρική φροντίδα**

Η πρόληψη και η προαγωγή της υγείας πρέπει να αντιμετωπίσουν τις κύριες προκλήσεις για την υγεία με τις οποίες έρχονται αντιμέτωπα τα παιδιά. Αυτές οι προκλήσεις περιλαμβάνουν, αφενός τις διάφορες ασθένειες και αφετέρου άλλες προκλήσεις για την υγεία, όπως ατυχήματα, βία, κατάχρηση ουσιών και προβλήματα

ψυχοκοινωνικής και ψυχικής υγείας. Η προληπτική υγειονομική περίθαλψη θα πρέπει να καλύπτει μεταδοτικές και μη μεταδοτικές ασθένειες και να ενσωματώνει συνδυασμό βιοϊατρικών, συμπεριφορικών και διαρθρωτικών παρεμβάσεων. Η πρόληψη των μη μεταδοτικών ασθενειών πρέπει να ξεκινήσει νωρίς στη ζωή μέσω της προώθησης και της υποστήριξης των υγιεινών και μη βίαιων τρόπων ζωής για τις έγκυες γυναίκες, τους συζύγους / τους συντρόφους τους και τα μικρά παιδιά τους.

Η μείωση του βάρους των παιδικών τραυματισμών απαιτεί στρατηγικές και μέτρα για τη μείωση των περιστατικών πνιγμών, εγκαυμάτων και άλλων ατυχημάτων. Τέτοιες στρατηγικές και μέτρα θα πρέπει να περιλαμβάνουν νομοθετικές μεταβολές και πρωτοβουλίες. Οι προσπάθειες για τη μείωση των τροχαίων ατυχημάτων θα πρέπει να συμπεριλαμβάνουν νομοθεσία για τη χρήση των ζωνών ασφαλείας και άλλων διατάξεων ασφαλείας, να εξασφαλίζουν την πρόσβαση σε ασφαλείς μεταφορές για τα παιδιά και να τη λαμβάνουν δεόντως υπόψη στο σχεδιασμό των δρόμων και στον έλεγχο της κυκλοφορίας. Σε αυτή την προσπάθεια, η υποστήριξη της σχετικής βιομηχανίας αλλά και των μέσων ενημέρωσης είναι κομβικής σημασίας.

Αναγνωρίζοντας τη βία ως σημαντική αιτία της θνησιμότητας και της νοσηρότητας στα παιδιά, ιδιαίτερα τους εφήβους, η Επιτροπή τονίζει την ανάγκη δημιουργίας ενός περιβάλλοντος που να προστατεύει τα παιδιά από τη βία και να ενθαρρύνει την αλλαγή συμπεριφοράς και στάσης μέσα στο σπίτι, στα σχολεία και στους δημόσιους χώρους. Επίσης, να προωθεί την υγιή ανατροφή των παιδιών από τους γονείς και να αμφισβητεί αντιλήψεις οι οποίες διαιωνίζουν την ανοχή και την αποδοχή της βίας σε όλες τις μορφές, μεταξύ άλλων ρυθμίζοντας την απεικόνιση της βίας από τα μέσα μαζικής ενημέρωσης.

Τα κράτη πρέπει να προστατεύουν τα παιδιά από το αλκοόλ, τον καπνό και τις παράνομες ουσίες, να αυξάνουν τη συλλογή σχετικών στοιχείων και να λαμβάνουν τα κατάλληλα μέτρα για τη μείωση της χρήσης τέτοιων ουσιών στα παιδιά. Προτείνεται η ρύθμιση της διαφήμισης και της πώλησης επιβλαβών για την υγεία των παιδιών ουσιών και της προώθησης τέτοιων ειδών σε μέρη όπου συγκεντρώνονται τα παιδιά, καθώς και στα μέσα μαζικής ενημέρωσης και στις δημοσιεύσεις στις οποίες έχουν πρόσβαση τα παιδιά.

Η Επιτροπή ενθαρρύνει τα κράτη μέλη που δεν το έχουν ακόμη πράξει, να επικυρώσουν τις διεθνείς συμβάσεις ελέγχου των ναρκωτικών και τη σύμβαση - πλαίσιο του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας για τον «Έλεγχο του Καπνού».

### **Καθοδήγηση των Γονέων**

Οι γονείς αποτελούν την σημαντικότερη πηγή έγκαιρης διάγνωσης και πρωτοβάθμιας φροντίδας για τα μικρά παιδιά και παράλληλα τον σημαντικότερο προστατευτικό παράγοντα κατά των επικίνδυνων συμπεριφορών σε εφήβους, όπως η χρήση ναρκωτικών ουσιών και το ανασφαλές σεξ. Οι γονείς διαδραματίζουν επίσης κεντρικό ρόλο στην προώθηση της υγιούς ανάπτυξης των παιδιών, στην προστασία των παιδιών από τις βλάβες λόγω ατυχημάτων, τραυματισμών και βίας και στην άμβλυνση των αρνητικών επιπτώσεων των επικίνδυνων συμπεριφορών.

Οι διαδικασίες κοινωνικοποίησης των παιδιών, η οποία είναι ζωτικής σημασίας για την κατανόηση και την προσαρμογή τους στον κόσμο στον οποίο μεγαλώνουν, επηρεάζεται έντονα από τους γονείς τους και την ευρύτερη οικογένεια. Τα κράτη μέλη

θα πρέπει να υιοθετήσουν καλά τεκμηριωμένες παρεμβάσεις προκειμένου να στηρίξουν την καλή γονική μέριμνα, μέσω της εκπαίδευσης για ανάπτυξη των γονεϊκών ικανοτήτων, των ομάδων υποστήριξης και της οικογενειακής συμβουλευτικής, ιδίως για οικογένειες που αντιμετωπίζουν προκλήσεις στην υγεία των παιδιών ή άλλες κοινωνικές προκλήσεις.

Υπό το πρίσμα των σοβαρών επιπτώσεων της σωματικής τιμωρίας στην υγεία των παιδιών, συμπεριλαμβανομένων των θανατηφόρων και μη θανατηφόρων βλαβών και των ψυχολογικών και συναισθηματικών συνεπειών, η Επιτροπή υπενθυμίζει στα κράτη μέλη την υποχρέωσή τους να λαμβάνουν όλα τα κατάλληλα νομοθετικά, διοικητικά, κοινωνικά και εκπαιδευτικά μέτρα για την εξάλειψη τόσο της σωματικής τιμωρίας, όσο και άλλων σκληρών ή εξευτελιστικών μορφών τιμωρίας.

### **Οικογενειακός Προγραμματισμός**

Οι υπηρεσίες οικογενειακού προγραμματισμού πρέπει να βρίσκονται μέσα σε ολοκληρωμένες σεξουαλικές και αναπαραγωγικές υπηρεσίες υγείας και πρέπει να περιλαμβάνουν τη σεξουαλική διαπαιδαγώγηση, συμπεριλαμβανομένης και της παροχής συμβουλών. Μπορούν να θεωρηθούν ως μέρος της υπηρεσίας που περιγράφεται στο άρθρο 24 παράγραφος 2 στοιχείο δ) και πρέπει να σχεδιάζονται έτσι ώστε να επιτρέπουν σε όλα τα ζευγάρια και τα άτομα να πάρουν ελεύθερες και υπεύθυνες σεξουαλικές και αναπαραγωγικές αποφάσεις. Πρέπει να δοθεί προσοχή στη διασφάλιση της εμπιστευτικής και καθολικής πρόσβασης σε αγαθά και υπηρεσίες τόσο για έγγαμους όσο και για ανύπαντρους εφήβους (ανεξαρτήτως φύλου). Τα κράτη πρέπει να διασφαλίσουν ότι οι έφηβοι δεν θα στερούνται οποιασδήποτε πληροφόρησης ή υπηρεσίας για την σεξουαλική και αναπαραγωγική υγεία λόγω αντιρρησιών συνείδησης των παρόχων.

Οι βραχυπρόθεσμες μέθοδοι αντισύλληψης, όπως τα προφυλακτικά, οι ορμονικές μέθοδοι και η επείγουσα αντισύλληψη, πρέπει να γίνονται εύκολα και άμεσα διαθέσιμα σε σεξουαλικά ενεργούς εφήβους. Θα πρέπει επίσης να παρέχονται μακροπρόθεσμες και μόνιμες αντισυλληπτικές μέθοδοι. Η Επιτροπή συνιστά στα κράτη να διασφαλίσουν την πρόσβαση σε ασφαλείς αμβλώσεις και υπηρεσίες φροντίδας μετά από αμβλώσεις, ανεξάρτητα από το εάν η ίδια η άμβλωση είναι νόμιμη.

## **7. Υποχρεώσεις και Ευθύνες**

### **Ευθύνες των συμβαλλόμενων Κρατών:<sup>11</sup>**

Τα κράτη οφείλουν, να σέβονται τις ελευθερίες και τα δικαιώματα, από απειλές και να εκπληρώνουν τα δικαιώματα μέσω άμεσης παροχής και χωρίς διακρίσεις. Τα συμβαλλόμενα κράτη θα εκπληρώνουν τις υποχρεώσεις που περιέχονται στη έννοια του δικαιώματος της υγείας των παιδιών στο μέγιστο δυνατό βαθμό των διαθέσιμων πόρων τους και εφόσον απαιτείται, μέσω της διεθνούς συνεργασίας.

Όλα τα κράτη οφείλουν να λάβουν άμεσα μέτρα για την υλοποίηση αυτών των υποχρεώσεων χωρίς καμία διάκριση. Ανεξάρτητα από τους πόρους, τα κράτη έχουν

---

<sup>11</sup> ό.π



την υποχρέωση να μην προβούν σε αναδρομικά βήματα που θα μπορούσαν να παρεμποδίσουν την απόλαυση του δικαιώματος της υγείας.

Τα κράτη πρέπει να επιδείξουν τη δέσμευσή τους για εκπλήρωση όλων των υποχρεώσεων που πηγάζουν από το άρθρο 24 ακόμη και για τις καταστάσεις έκτακτης ανάγκης.

#### **Ευθύνες των μη κρατικών φορέων:**

Το κράτος είναι υπεύθυνο για την πραγματοποίηση του δικαιώματος των παιδιών στην υγεία ανεξάρτητα από το αν μεταβιβάζει ή όχι την παροχή υπηρεσιών σε μη κρατικούς φορείς. Οι υποχρεώσεις των κρατών περιλαμβάνουν την υποχρέωση της διασφάλισης, ότι όλοι οι μη κρατικοί φορείς αναγνωρίζουν, σέβονται και εκπληρώνουν τις ευθύνες τους έναντι του παιδιού. Επίσης οι μη κρατικοί φορείς που ασχολούνται με την προαγωγή της υγείας, κυρίως η βιομηχανία φαρμάκων και της τεχνολογίας της υγείας, καθώς και τα μέσα μαζικής ενημέρωσης και οι πάροχοι υπηρεσιών υγείας, πρέπει να ενεργούν σύμφωνα με τις διατάξεις της σύμβασης και να εξασφαλίζεται η συμμόρφωση από όσους παρέχουν υπηρεσίες εξ ονόματός τους.

#### **Ευθύνες γονέων και άλλων φροντιστών:**

Οι γονείς πρέπει να εκπληρώνουν τις ευθύνες τους, ενώ ενεργούν πάντα προς το συμφέρον του παιδιού, εάν είναι απαραίτητο με την υποστήριξη του κράτους. Λαμβάνοντας υπόψη τις ανάγκες του παιδιού, οι γονείς και οι κηδεμόνες πρέπει να καλλιεργούν, να προστατεύουν και να στηρίζουν τα παιδιά να μεγαλώνουν με υγιή τρόπο.

#### **Μη κρατικοί φορείς παροχής υπηρεσιών και άλλοι μη κρατικοί φορείς:**

Όλοι οι πάροχοι υπηρεσιών υγείας, συμπεριλαμβανομένων των μη κρατικών φορέων, πρέπει να ενσωματώσουν στο σχεδιασμό, και στην εφαρμογή των προγραμμάτων τους όλες τις σχετικές διατάξεις της Σύμβασης καθώς και τα συνιστώμενα κριτήρια. Στον ιδιωτικό τομέα όλες οι επιχειρήσεις έχουν υποχρέωση επιμέλειας ως προς τα ανθρώπινα δικαιώματα, δικαιώματα που κατοχυρώνονται από τη Σύμβαση. Τα κράτη πρέπει να απαιτούν από τις επιχειρήσεις να αναλαμβάνουν τη επιμέλεια για την διαφύλαξη των δικαιωμάτων των παιδιών. Με όλα τα ανωτέρω, θα επιτευχθεί η απόλαυση του δικαιώματος της υγείας για τα παιδιά.

### **8. Βασικές Ερωτήσεις προς τους συμμετέχοντες**

1. Πώς μπορεί να εξασφαλιστεί η πρόσβαση του παιδιού στο δικαίωμα στην υγεία χωρίς διακρίσεις; Ποιος ο ρόλος της εκπαίδευσης;
2. Πώς μπορούν οι τεχνολογικές και επιστημονικές εξελίξεις να συνεισφέρουν στην αποτελεσματικότερη προστασία του δικαιώματος του παιδιού στην υγεία;
3. Πως μπορούν οι κυβερνητικοί και μη κυβερνητικοί παράγοντες να συμβάλλουν στην αντιμετώπιση των γενικότερων προβλημάτων και ελλείψεων που υφίστανται τα συστήματα υγείας τόσο των αναπτυσσομένων όσο και ανεπτυγμένων χωρών μέσω επιμορφωτικών/ δια βίου μάθησης προγραμμάτων;

## 9. Βιβλιογραφία

- Οργανισμός Ηνωμένων Εθνών (ΟΗΕ) - Η Ελλάδα στους Διεθνείς Οργανισμούς. 2017. [ONLINE] Available at: <http://www.mfa.gr/exoteriki-politiki/i-ellada-stous-diethneis-organismous/ohe.html>
- Καταστατικός Χάρτης ΟΗΕ. 2017. [ONLINE] Available at: [http://www.unric.org/el/index.php?option=com\\_content&view=article&id=14](http://www.unric.org/el/index.php?option=com_content&view=article&id=14)
- OHCHR | Committee on the Rights of the Child. 2017. [ONLINE] Available at: <http://www.ohchr.org/EN/HRBodies/CRC/Pages/CRCIndex.aspx>
- OHCHR | Introduction. 2017. [ONLINE] Available at: <http://www.ohchr.org/EN/HRBodies/CRC/Pages/CRCIntro.aspx>
- Προστασία των δικαιωμάτων του παιδιού σε διεθνές και ευρωπαϊκό επίπεδο : Δίκτυο για τα Δικαιώματα του Παιδιού. 2017. [ONLINE] Available at: <http://ddp.gr/nomoi-k-dikaiomata/>
- Το πλήρες κείμενο της σύμβασης για τα δικαιώματα του. 2017. Το πλήρες κείμενο της σύμβασης για τα δικαιώματα του. [ONLINE] Available at: <https://www.unicef.gr/%CE%B7-%CF%83-%CF%8D-%CE%BC-%CE%B2-%CE%B1-%CF%83-%CE%B7-%CE%B3-%CE%B9-%CE%B1-%CF%84-%CE%B4-%CE%B9-%CE%BA-%CE%B1-%CE%B9-%CF%8E-%CE%BC-%CE%B1-%CF%84-%CE%B1-%CF%84-%CE%BF-%CF%85-%CF%80-%CE%B1-%CE%B9-%CE%B4-%CE%B9-%CE%BF-%CF%8D/a4-366-22>
- OHCHR | Convention on the Rights of the Child. 2017. OHCHR [ONLINE] Available at: <http://www.ohchr.org/EN/ProfessionalInterest/Pages/CRC.aspx>
- Νάσκου - Περράκη, Π. (2016). *Δικαιώματα του ανθρώπου: Παγκόσμια και Περιφερειακή Προστασία*. Αθήνα-Θεσσαλονίκη, Εκδόσεις Σάκκουλα.
- Νάσκου-Περράκη Π. κ.α., Ανθρώπινα Δικαιώματα – Ερωτήσεις και Απαντήσεις, Εκδόσεις Θέμις, Αθήνα 2013 [[διαθέσιμο σε ηλεκτρονική μορφή](#)]
- Χρυσόγονος Κ., Ατομικά και Πολιτικά Δικαιώματα, Νομική Βιβλιοθήκη, Τρίτη Έκδοση, 2000.
- docstore.ohchr.org. 2017. No page title. [ONLINE] Available at: <http://docstore.ohchr.org/SelfServices/FilesHandler.ashx?enc=6QkG1d%2FPPRiCAqhKb7yhsqIkirKQZLK2M58RF%2F5F0vHCIs1B9k1r3x0aA7FYrehlNUfw4dHmlOxmFtmhaiMokH80ywS3uq6Q3bqZ3A3yQ0%2B4u6214CSatnrBIZT8nZmj>

## 10. Ενδεικτικές Επιλογές για πρόσθετη μελέτη

- Η σύμβαση για τα δικαιώματα του παιδιού με απλά λόγια!. 2017. Η σύμβαση για τα δικαιώματα του παιδιού με απλά λόγια!. [ONLINE] Available at: <https://www.unicef.gr/%CE%B7-%CF%83-%CF%8D-%CE%BC-%CE%B2-%CE%B1-%CF%83-%CE%B7-%CE%B3-%CE%B9-%CE%B1-%CF%84-%CE%B1-%CE%B4-%CE%B9-%CE%BA-%CE%B1-%CE%B9-%CF%8E-%CE%BC-%CE%B1-%CF%84-%CE%B1-%CF%84-%CE%BF-%CF%85-%CF%80-%CE%B1-%CE%B9-%CE%B4-%CE%B9-%CE%BF-%CF%8D-%CE%BC-%CE%B5-%CE%B1-%CF%80-%CE%BB-%CE%AC-%CE%BB-%CF%8C-%CE%B3-%CE%B9-%CE%B1/a4-467-22>

- Universal Declaration of Human Rights | United Nations. 2017. Universal Declaration of Human Rights | United Nations. [ONLINE] Available at: <http://www.un.org/en/universal-declaration-human-rights/index.html>
- Treaty bodies Search. 2017. [ONLINE] Available at: [http://tbinternet.ohchr.org/\\_layouts/treatybodyexternal/TBSearch.aspx?Lang=en&TreatyID=11&DocTypeID=29&DocTypeCategoryID=4](http://tbinternet.ohchr.org/_layouts/treatybodyexternal/TBSearch.aspx?Lang=en&TreatyID=11&DocTypeID=29&DocTypeCategoryID=4)
- Treaty bodies countries. 2017. [ONLINE] Available at: [http://tbinternet.ohchr.org/\\_layouts/TreatyBodyExternal/countries.aspx](http://tbinternet.ohchr.org/_layouts/TreatyBodyExternal/countries.aspx)
- OHCHR | Home. 2017. [ONLINE] Available at: <http://www.ohchr.org/EN/Pages/Home.aspx>
- OHCHR | Committee on the Rights of the Child. 2017. [ONLINE] Available at: <http://www.ohchr.org/EN/HRBodies/CRC/Pages/CRCIndex.aspx>
- aboutYouth - ΤΑ ΔΙΚΑΙΩΜΑΤΑ ΤΩΝ ΠΑΙΔΙΩΝ ΣΤΗΝ ΥΓΕΙΑ. 2017. [ONLINE] Available at: [http://www.aboutyouth.gr/el/14\\_dikai\\_1.html](http://www.aboutyouth.gr/el/14_dikai_1.html)
- Central Intelligence Agency (CIA). 2017. "The World Factbook". [ONLINE] Available at: <https://www.cia.gov/library/publications/the-world-factbook/>
- BBC NEWS | Country Profiles. 2017. BBC NEWS | Country Profiles. [ONLINE] Available at: [http://news.bbc.co.uk/2/hi/country\\_profiles/default.stm](http://news.bbc.co.uk/2/hi/country_profiles/default.stm)
- WHO | Country profiles. 2017. WHO | Country profiles. [ONLINE] Available at: [http://www.who.int/violence\\_injury\\_prevention/road\\_safety\\_status/country\\_profiles/en/](http://www.who.int/violence_injury_prevention/road_safety_status/country_profiles/en/)
- UNICEF. 2017. Country statistics | Statistics and Monitoring | UNICEF. [ONLINE] Available at: [https://www.unicef.org/statistics/index\\_countrystats.html](https://www.unicef.org/statistics/index_countrystats.html)
- Το Λύκειο Ραφήνας, Α' Λυκείου. 2011. Ερευνητική Εργασία με Θέμα: "Τα Δικαιώματα του Παιδιού". [ONLINE] Available at: <http://blogs.sch.gr/lykrafin/files/2012/02/DIKAIWMA.pdf>