

**LIETUVOS RESPUBLIKOS PAGALBINIO APVAISINIMO
ĮSTATYMO NR. XII-2608 1, 2, 3, 5, 7, 10 IR 12 STRAIPSNIŲ
PAKEITIMO ĮSTATYMO PROJEKTO
AIŠKINAMASIS RAŠTAS**

1. Įstatymo projekto rengimą paskatinusios priežastys. Įstatymo projekto tikslai ir uždaviniai

Lietuvos Respublikos pagalbinių apvaisinimo įstatymo Nr. XII-2608 1, 2, 3, 5, 7, 10 ir 12 straipsnių pakeitimo įstatymo projektas (toliau – Įstatymo projektas) parengtas, siekiant išplėsti ir patikslinti teisinį reguliavimą¹, kuriuo numatoma, kad pagalbinių apvaisinimo ir vaisingumo išsaugojimo paslaugos būtų teikiamos ne tik įstatymo nustatyta tvarka santuoką sudariusiems asmenims, bet ir nevaisingoms partnerystėje gyvenančioms poroms ir moterims, nesudariusioms santuokos ar partnerystės (toliau – vieniša moteris). Teikiamu Įstatymo projektu taip pat siekiama iš įstatymo išbraukti partnerystės sutartis, numatant tokią teisę nevaisingoms partnerystėje gyvenančioms poroms. Įstatymo projektą, plečiantį pagalbinių apvaisinimo paslaugos gavėjų ratą, paskatino žemiau apžvelgiamos priežastys.

Pirma, Lietuva, kaip ir daugelis Vakarų valstybių, išgyvena demografinę krizę. Remiantis Lietuvos statistikos departamento duomenimis, 2022 m. pradžioje Lietuvoje gyveno 2 mln. 806 tūkst. nuolatinių gyventojų, t. y. 4,8 tūkst. asmenų mažiau negu 2021 m. pradžioje. Nuo 2012 m. nuolatinių gyventojų skaičius sumažėjo 197,6 tūkst., arba 6,6 proc. 2021 metais Lietuvoje gimė mažiausiai naujagimių per daugiau nei 60 metų. Šiuo metu Lietuvoje vienai moteriai tenka vos 1,7 vaiko – 0,4 mažiau, nei statistiškai reikalingas minimalus bent jau stabilios, nesitraukiančios visuomenės demografinis rodiklis.² Remiantis „Eurostat“ duomenimis prognozuojama, kad per kelis dešimtmečius Lietuvoje gyventojų skaičius sumažės iki 2 mln. Valstybė turėtų būti suinteresuota mažinti įstatyminius barjerus ir plėsti pagalbinių apvaisinimo paslaugų gavėjų skaičių, taip didinant naujagimių skaičių ir siekiant demografinio stabilumo.

Antra, remiantis Pasaulio sveikatos organizacijos duomenimis³, nevaisingumas užima penktąją vietą tarp rimčiausių globalinių sutrikimų ir taip prisideda prie naujagimių skaičiaus mažėjimo. Pasaulyje 1 iš 6 porų susiduria su nevaisingumu, apie 15 proc. nevaisingų porų pagalbiniu apvaisinimu yra vienintelis tinkamas gydymo metodas. 25 mln. Europos Sąjungos piliečių yra susidūrę su įvairių formų vaisingumo sutrikimais. Pasaulyje per metus atliekama daugiau kaip 1,5 mln. pagalbinių apvaisinimo gydymo ciklų, po kurių gimsta daugiau nei 350 tūkst. naujagimių. Per beveik 40 metų nuo pagalbinių apvaisinimo atsiradimo pasaulį išvydo apie 6,5 mln. vaikų.

Lietuvoje yra apie 50 tūkst. nevaisingų šeimų ir jų daugėja kasmet.⁴ Apie 1000 porų kasmet pasinaudoja pagalbinių apvaisinimo paslaugomis. Pagalbinių apvaisinimo pagalba per metus gimsta apie 400 vaikų. Tačiau didinti šį skaičių, teikiant paslaugas platesniam Lietuvos piliečių ratui, stipriai riboja dabartinė įstatyminė bazė. Valstybė kelia gimstamumo didinimo tikslą, tačiau nevaisingos nesusituokusios poros ir vaisingo amžiaus vienišos Lietuvos moterys, kurios nori ir siekia susilaukti vaikų, pagalbinių apvaisinimo būdu to padaryti negali dėl šiuo metu galiojančių teisės aktų. Esant tokioms demografinėms aplinkybėms ir mokslo pažangos teikiama galimybėms, yra akivaizdu, kad valstybė privalo sudaryti sąlygas susilaukti vaikų visoms to pageidaujančioms nevaisingoms partnerystėje gyvenančioms poroms ir vienišoms moterims.

¹ Pagalbinių apvaisinimo įstatymo 1 str. 1 dalis. Šis įstatymas nustato moters pagalbinių apvaisinimo ir vaisingumo išsaugojimo paslaugų teikimo sąlygas, būdus, tvarką, įstatymų nustatyta tvarka santuoką sudariusių asmenų (toliau – sutuoktiniai) arba registruotos partnerystės sutartį sudariusių asmenų (toliau – partneriai), kurių prašymu atliekamas pagalbinių apvaisinimas, taip pat asmenų, kuriems teikiamos vaisingumo išsaugojimo paslaugos, teises.

² Lietuvos statistikos departamento duomenys <https://osp.stat.gov.lt/lietuvos-gyventojai-2022/salies-gyventojai-gyventoju-skaicius-ir-sudetis>

³ Pasaulio sveikatos organizacijos svetainė <https://www.who.int>

⁴ Gyd. akušerės ginekologės R. Baušytės pristatymas “Praktiniai nevaisingumo gydymo aspektai Lietuvoje”

Dar viena priežastis – lygių teisių į šeimos planavimą užtikrinimas. Šeimos planavimas – asmenų teisės laisvai ir atsakingai apsispręsti dėl vaikų turėjimo, jų skaičiaus. Teisė turėti, kurti šeimą įtvirtinta svarbiausiose tarptautinėse žmogaus teisių konvencijose ir nacionaliniuose teisės aktuose. Pertekliniai barjerai gauti vaisingumo priežiūros paslaugas, jų diferencijavimas neigiamai veikia nevaisingus nesusituokusius asmenis, vienišas moteris. Valstybė turi skatinti ir remti šiuolaikinių šeimos planavimo metodų, kurių efektyvumas ir saugumas sveikatai yra pagrįstas medicinos mokslo įrodymais, taikymą visiems asmenims, nediskriminuojant nesusituokusių nevaisingų porų ir vienišų moterų. Norint siekti mokslo pažangos visuomenės gyvenime ir sudaryti palankias gydymosi sąlygas pacientams, įstatyminė bazė negali tapti pretekstu stagnacijai.

2021 m. gruodžio 10 d. Briuselyje vykusiame renginyje, pacientų asociacijoms nevaisingumo klausimais atstovaujanti organizacija „Fertility Europe“, kartu su Europos Parlamentiniu seksualinių ir reprodukcinės teisių forumu, pristatė Europos vaisingumo gydymo politikos atlasą (European Atlas of Fertility Treatment Policies⁵). Įvertinus 43 atlase pateiktų valstybių įstatyminę bazę, paslaugų finansavimą, paslaugų prieinamumą mes turime rodiklį kategorijoje „Prastas“ ir esame šalia Rumunijos, Moldovos, Rusijos. Lietuvoje neteikiamos pagalbinio apvaisinimo paslaugos (intrauterininė inseminacija (IUI), apvaisinimas mėgintuvėlyje (IVF/ICSI) ir donorystė) vienišoms moterims, o paslaugos, kurios yra teikiamos, nėra pakankamai finansuojamos (IUI procedūros nefinansuojamos, IVF/ICSI finansuojami tik du ciklai). „Fertility Europe“ nurodo, kad vaisingumo gydymas turėtų būti teikiamas kaip sveikatos sistemos dalis, nediskriminuojant piliečių pagal šeiminių statusą.

Galiausiai, apžvelgiant situaciją kitose Europos šalyse, pagalbinio apvaisinimo procedūras nesusituokusioms poroms ir vienišoms moterims užtikrina daugiau nei pusė ES valstybių. 2021 m. duomenimis, 16-oje Europos šalių pagalbinio apvaisinimo procedūros gali būti atliekamos ir vienišoms moterims, o 4 Europos šalyse – vienišoms moterims ribojama tik dalis procedūrų, pvz., Bulgarijoje, Islandijoje (draudžiama embriono donorystė), Kroatijoje (draudžiama dviguba donorystė – donoro sperma ir donorės kiaušialąstė), Vokietijoje (draudžiama embriono donorystė ir dviguba donorystė – donoro sperma ir donorės kiaušialąstė). Taip pat, norint pasinaudoti pagalbinio apvaisinimu užtenka gyvenimo kartu fakto ar notaro patvirtinimo.⁶ Todėl šiuo metu įstatyme įtvirtintas reikalavimas būti sudarius santuoką ar įregistravus partnerystę ne tik neatitinka tarptautinės praktikos, bet ir riboja asmenų teisę į sveikatos priežiūros paslaugas. Atsižvelgiant į tai, įstatyme nebeturėtų likti registruotos partnerystės reikalavimo.

Svarbu atkreipti dėmesį, kad tarp valstybių, kurios numato galimybę pagalbinio apvaisinimo paslaugas gauti nesusituokusioms poroms ir vienišoms moterims, yra ir kaimyninės Latvija ir Estija. Tai parodo, kad mažėjant populiacijai Baltijos šalyse, valstybės imasi savo piliečiams mažinti įstatyminius barjerus, norint susilaukti vaikų. Tokie įstatymų skirtumai lemia medicininį turizmą, kai Lietuvos piliečiai siekia paslaugas gauti kaimyninėse valstybėse. Medicininis turizmas lemia Lietuvos privataus medicinos sektoriaus investicijas užsienyje, o už paslaugas sumokamos Lietuvos piliečių lėšos papildo ne Lietuvos biudžetą.

Teikiamo Įstatymo projekto tikslas – pašalinti perteklinius įstatyminius barjerus pagalbinio apvaisinimo paslaugoms, kad jomis galėtų pasinaudoti nevaisingos partnerystėje gyvenančios poros ir vienišos moterys, ir taip didinti gimstamumą, užtikrinti piliečių teisę į mokslo pažangą, sveikatos apsaugą ir naujos gyvybės kūrimą. Todėl, atsižvelgiant į aukščiau išdėstytas aplinkybes, Įstatymo projektu siūlomas problemos sprendimas, pakeičiant įstatymo Nr. XII-2608 1, 2, 3, 5, 7, 10 ir 12 straipsnius.

2. Įstatymo projekto iniciatoriai (institucija, asmenys ar piliečių įgalioti atstovai) ir rengėjai

Įstatymo projektą iniciavo ir parengė Seimo narė Morgana Danielė.

⁵ <https://fertilityeurope.eu/european-atlas-of-fertility-treatment-policies/>

⁶ Šioje ir sekančioje pastraipoje informacija iš: Lietuvos Respublikos Seimo kanceliarijos Informacijos ir komunikacijos departamento analitinė apžvalga 23/16. (2023). Pagalbinio apvaisinimo galimybės vienišoms moterims Europos Sąjungos valstybėse narėse

3. Kaip šiuo metu yra reguliuojami įstatymo projekte aptarti teisiniai santykiai

Šiuo metu įstatymas nustato moters pagalbinio apvaisinimo ir vaisingumo išsaugojimo paslaugų teikimo sąlygas, būdus, tvarką, įstatymų nustatyta tvarka tik santuoką sudariusių asmenų arba registruotos partnerystės sutartį sudariusių asmenų, kurių prašymu atliekamas pagalbinis apvaisinimas, taip pat asmenų, kuriems teikiamos vaisingumo išsaugojimo paslaugos, teises.

4. Kokios siūlomos naujos teisinio reguliavimo nuostatos ir kokių teigiamų rezultatų laukiama

Įstatymo projektu siūloma nustatyti, kad pagalbinio apvaisinimo paslaugos būtų teikiamos vienišoms moterims bei nevaisingoms poroms, nesudariusioms partnerystės sutarčių. Tai leis daugiau asmenų pasinaudoti pagalbinio apvaisinimo paslaugomis ir susilaukti savo biologinių vaikų, prisidės prie šių asmenų psichologinės gerovės ir Lietuvos populiacijos didėjimo. Priėmus įstatymą, pasinaudoti pagalbinio apvaisinimo paslaugomis bus galima neatsižvelgiant į asmenų civilinį statusą.

5. Numatomo teisinio reguliavimo poveikio vertinimo rezultatai (jeigu rengiant įstatymo projektą toks vertinimas turi būti atliktas ir jo rezultatai nepateikiami atskiru dokumentu), galimos neigiamos priimto įstatymo pasekmės ir kokių priemonių reikėtų imtis, kad tokių pasekmių būtų išvengta

Įstatymo projektu neigiamų pasekmių nenumatoma.

6. Kokią įtaką priimtas įstatymas turės kriminogeninei situacijai, korupcijai

Įstatymo projektas įtakos kriminogeninei situacijai, korupcijai neturės.

7. Kaip įstatymo įgyvendinimas atsilieps verslo sąlygoms ir jo plėtrai

Įstatymo projektas leis vaisingumo klinikoms teikti daugiau paslaugų Lietuvoje, mažės vaisingumo klinikų filialų kėlimasis į kaimynines šalis. Mažės Lietuvos piliečių medicininis turizmas į kaimynines šalis. Vaisingumo klinikų paslaugų plėtra teigiamai veiks šalies biudžetą.

8. Ar įstatymo projektas neprieštarauja strateginio lygmens planavimo dokumentams

Įstatymo projektas neprieštarauja strateginio lygmens planavimo dokumentams.

9. Įstatymo inkorporavimas į teisinę sistemą, kokius teisės aktus būtina priimti, kokius galiojančius teisės aktus reikia pakeisti ar pripažinti netekusiais galios

Siekiant inkorporuoti įstatymą į teisinę sistemą, pakeisti ar panaikinti kitų galiojančių teisės aktų nereikės.

10. Ar įstatymo projektas parengtas laikantis Lietuvos Respublikos valstybinės kalbos, Teisėkūros pagrindų įstatymų reikalavimų, o įstatymo projekto sąvokos ir jas įvardijantys terminai įvertinti Terminų banko įstatymo ir jo įgyvendinamųjų teisės aktų nustatyta tvarka

Įstatymo projektas parengtas laikantis visų išvardintų reikalavimų.

11. Ar įstatymo projektas atitinka Žmogaus teisių ir pagrindinių laisvių apsaugos konvencijos nuostatas ir Europos Sąjungos dokumentus

Įstatymo projektas atitinka Žmogaus teisių ir pagrindinių laisvių apsaugos konvencijos nuostatas ir Europos Sąjungos dokumentus.

12. Jeigu įstatymui įgyvendinti reikia įgyvendinamųjų teisės aktų, – kas ir kada juos turėtų priimti

Iki siūlomo šio Įstatymo projekto įsigaliojimo reikės pakeisti šiuos įgyvendinamuosius teisės aktus:

1. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2016 m. gruodžio 9 d. įsakymas Nr. V-1426 „Dėl Juridinių asmenų, siekiančių gauti įstaigos asmens sveikatos priežiūros licenciją, suteikiančią teisę teikti pagalbinių apvaisinimo paslaugas, darbuotojų, kurie tiesiogiai dalyvauja teikiant pagalbinių apvaisinimo paslaugas, mokymo kursų programos ir išklaustyti kursų pripažinimo tvarkos“.
2. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2016 m. gruodžio 20 d. įsakymas Nr. V-1452 „Dėl Pagalbinių apvaisinimo paslaugų teikimo ir apmokėjimo privalomojo sveikatos draudimo fondo lėšomis tvarkos aprašo patvirtinimo“.
3. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2016 m. gruodžio 23 d. įsakymas Nr. V-1468 „Dėl Žmogaus lytinių ląstelių bankų veiklos ir žmogaus lytinių ląstelių donorystės reikalavimų aprašo patvirtinimo“.
4. Dėl Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2016 m. gruodžio 28 d. nutarimo Nr. 1270 „Dėl Lietuvos Respublikos pagalbinių apvaisinimo įstatymo įgyvendinimo“.

13. Kiek valstybės, savivaldybių biudžetų ir kitų valstybės įsteigtų fondų lėšų prireiks įstatymui įgyvendinti, ar bus galima sutaupyti (pateikiami prognozuojami rodikliai einamaisiais ir artimiausiais 3 biudžetiniais metais)

Pagalbinio apvaisinimo paslaugos, esant Pagalbinių apvaisinimo paslaugų teikimo ir jų apmokėjimo Privalomojo sveikatos draudimo fondo (toliau – PSDF) biudžeto lėšomis tvarkos apraše, patvirtintame Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2016 m. gruodžio 20 d. įsakymu Nr. V-1452 „Dėl Pagalbinių apvaisinimo paslaugų teikimo ir jų apmokėjimo Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšomis tvarkos aprašo patvirtinimo“ (toliau – Aprašas), nurodytoms sąlygoms (kai moteris yra ne vyresnė kaip 42 metų amžiaus ir yra viena iš šių sąlygų: partneriai yra nevaisingi arba yra rizika su vieno iš partnerių lytinėmis ląstelėmis perduoti didelę negalią sukeliančią ligą), yra apmokamos PSDF lėšomis. Sudarius sąlygas pagalbinių apvaisinimo paslaugomis naudotis ne tik sutuoktiniams, partneriams, bet ir vienišoms moterims, gali reikėti daugiau PSDF biudžeto lėšų pagalbinių apvaisinimo paslaugoms apmokėti.

2020 m. pagalbinių apvaisinimo paslaugos PSDF biudžeto lėšomis suteiktos 6 269 asmenims (susituokusiems), išlaidos PSDF biudžetui sudarė 1 268 388 Eur. Kiek tokiomis paslaugomis pasinaudotų nesusituokusių nevaisingų porų ar vienišų moterų, ir kiek papildomai tam reikėtų lėšų, šiuo metu prognozuoti sudėtinga.

14. Įstatymo projekto rengimo metu gauti specialistų vertinimai ir išvados

Negauta.

15. Reikšminiai žodžiai, kurių reikia šiam projektui įtraukti į kompiuterinę paieškos sistemą, įskaitant Europos žodyno „Eurovoc“ terminus, temas bei sritis

„Pagalbinis apvaisinimas“, „vienišos moterys“, „partneriai“.

16. Kiti, iniciatorių nuomone, reikalingi pagrindimai ir paaiškinimai

Nėra.

Teikia
Seimo narė

Morgana Danielė