



LIETUVOS RESPUBLIKOS PREZIDENTAS

DEKRETAS

DĖL LIETUVOS RESPUBLIKOS SEIMO PRIIMTO LIETUVOS RESPUBLIKOS PAGALBINIO APVAISINIMO ĮSTATYMO NR. XII-2491 GRĄŽINIMO LIETUVOS RESPUBLIKOS SEIMUI PAKARTOTINAI SVARSTYTI

2016 m. liepos 5 d. Nr. 1K-404
Vilnius

1 straipsnis.

Vadovaudamasi Lietuvos Respublikos Konstitucijos 71 straipsnio pirmąja dalimi,

g r a ž i n u Lietuvos Respublikos Seimui pakartotinai svarstyti Lietuvos Respublikos Seimo 2016 m. birželio 28 d. priimtą ir Lietuvos Respublikos Prezidentei pateiktą pasirašyti bei oficialiai paskelbti Lietuvos Respublikos pagalbinio apvaisinimo įstatymą Nr. XII-2491 (toliau – Įstatymas) dėl šių motyvų:

1. Lietuvos Respublikos Konstitucijos (toliau – Konstitucija) 53 straipsnio 1 dalyje nustatyta, kad valstybė rūpinasi žmonių sveikata ir laiduoja medicinos pagalbą bei paslaugas žmogui susirgus; įstatymas nustato piliečiams nemokamos medicinos pagalbos valstybinėse gydymo įstaigose teikimo tvarką. Aiškindamas šias nuostatas, Konstitucinis Teismas yra konstatavęs, kad žmogaus ir visuomenės sveikata yra viena svarbiausių visuomenės vertybių; žmonių sveikatos apsauga yra konstituciškai svarbus tikslas, viešasis interesas, o rūpinimasis žmonių sveikata traktuotinas kaip valstybės funkcija; valstybė turi pareigą saugoti asmenis nuo grėsmių sveikatai (sumažinti sveikatai keliamą pavojų, o tam tikrais atvejais, kai tai įmanoma, užkirsti jam kelią); pagerinti žmogaus, visuomenės gebėjimą įveikti kilusį pavojų sveikatai, susirgus užtikrinti medicininių paslaugų prieinamumą (Konstitucinio Teismo 2013 m. gegužės 9 d. nutarimas).

2. Konstitucijoje yra įtvirtintas atsakingo valdymo principas, kuris suponuoja tai, kad visos valstybės institucijos ir pareigūnai turi vykdyti savo funkcijas vadovaudamiesi Konstitucija, tinkamai įgyvendinti jiems Konstitucijos ir įstatymų suteiktus įgaliojimus (Konstitucinio Teismo 2014 m. gegužės 27 d. nutarimas).

3. Paminėtoje Konstitucijos 53 straipsnio 1 dalies nuostatoje, kad valstybė rūpinasi žmonių sveikata, išreikštas konstitucinis principas, kuriuo turi būti grindžiama visa su žmonių sveikata susijusi valstybės veikla, kartu su Konstitucijoje įtvirtintu atsakingo valdymo principu, suponuoja valstybės pareigą įstatyme įtvirtinant pagalbinio apvaisinimo teisinį reguliavimą užtikrinti, kad jis atitiktų mokslo pažangą ir jos praktinio taikymo laimėjimus, nesudarytų prielaidų mažinti gydymo efektyvumą, kilti žalai motinos ir (ar) vaiko (-ų), kurie gims po pagalbinio apvaisinimo, sveikatai, garantuotų kokybiškų sveikatos priežiūros paslaugų prieinamumą.

4. Kartu paminėtina ir tai, kad Konstitucijos 29 straipsnyje įtvirtintas asmenų lygiateisiškumo principas, kurio turi būti laikomasi ir leidžiant įstatymus, ir juos taikant. Konstitucinėje doktrinoje yra išaiškinta, kad konstitucinis asmenų lygiateisiškumo

principas įtvirtina formalią visų asmenų lygybę, įpareigoja vienodus faktus teisiškai vertinti vienodai ir draudžia iš esmės tokius pat faktus savavališkai vertinti skirtingai, neleidžia asmenų diskriminuoti ir teikti jiems privilegijų (Konstitucinio Teismo 2008 m. spalio 30 d. nutarimas). Todėl įstatymais negali būti nustatytas toks teisinis reguliavimas, kuris sudarytų prielaidas diskriminuoti asmenis pagal ligą, t. y. sergantiems vienomis ligomis asmenims būtų suteikiami, prieinami pažangiausi tokių ligų gydymo metodai, o sergant kitomis – tokios galimybės draudžiamos arba nepagrįstai ribojamos (pavyzdžiui, šiuo metu valstybė onkologinėmis, kardiologinėmis ir kitomis ligoms sergantiems pacientams pagal finansines galimybes neriboja paslaugų prieinamumo ir suteikia galimybę taikyti pažangiausius gydymo metodus, tuo tarpu vaikų susilaukti negalintiems asmenims tokias galimybes įstatymas riboja).

5. Visuomenė ir kiekvienas jos narys turi teisę naudotis mokslo laimėjimais. 1966 m. Tarptautinio ekonominių, socialinių ir kultūrinių teisių pakto, prie kurio Lietuva yra prisijungusi, 12 straipsnio 1 dalyje nustatyta, kad valstybės pripažįsta kiekvieno žmogaus teisę turėti kuo geriausią fizinę ir psichinę sveikatą. Šio dokumento 15 straipsnio 1 dalyje nustatyta, kad valstybės pripažįsta kiekvieno žmogaus teisę naudotis mokslo pažangos ir jos praktinio taikymo laimėjimais.

6. Lietuvoje yra apie 50 tūkstančių nevaisingų šeimų; nevaisingumas įvardijamas kaip liga, o pagalbinis apvaisinimas yra vienas iš nevaisingumo gydymo metodų. Priimto Įstatymo paskirtis yra nustatyti moters pagalbinio apvaisinimo sąlygas, būdus, tvarką, taigi įstatymu siekiama sureguliuoti pagalbinį apvaisinimą ir padėti nevaisingoms poroms susilaukti vaikų. Tačiau priimtas Įstatymas numato tokį teisinį reguliavimą, kuris trukdo šiuos tikslus pasiekti, nes užkerta kelią nevaisingoms poroms pasinaudoti medicinos mokslu pagrįstais nevaisingumo gydymo metodais ir apriboja galimybę apsaugoti būsimus vaikus nuo sunkią negalią sukeliančių genetinių ligų. Šis Įstatymas taip pat atima galimybę sutuoktiniams (sugyventiniams) patiems rinktis gydymo metodą pagal jų moralinius ir etinius įsitikinimus. Įstatymu sukuriama toks reguliavimas, kuris užkerta kelią susilaukti bent vieno iš tėvų biologinio palikuonio tais atvejais, kai vienas iš sutuoktinių ar partnerių yra nevaisingas (pavyzdžiui, ne sutuoktinio ar partnerio lytinių ląstelių donorystė yra vienintelė galimybė susilaukti vaikų tiems onkologiniams pacientams, kuriems gydymas chemoterapija ar radioterapija pažeidžia reprodukcinę sistemą). Įvertinant tai, kad priimtu Įstatymu siekiama nevaisingoms poroms sudaryti teisinę prielaidą susilaukti vaikų, nuostata, draudžianti pasinaudoti ne sutuoktinio ar partnerio lytinių ląstelių donoryste, nepagrįstai apriboja didelės dalies nevaisingų porų galimybes.

7. Pastaruoju metu technologiškai pažangiose pasaulio šalyse, kuriose reprodukcinės medicinos lygis yra laikomas ypač aukštu, griežtėja standartai, susiję su embrionų perkėlimu į moters kūną, siekiant apsaugoti moters ir būsimo vaiko sveikatą. Vadovaujantis tarptautiniais nevaisingumo gydymo standartais ir Pasaulio sveikatos organizacijos rekomendacijomis, sukurti ir į moters kūną perkelti reikia tiek embrionų, kiek būtina tam, kad būtų ženkliai sumažinta daugiavaisio nėštumo tikimybė. Įstatymu sukuriant pareigą visus sukurtus embrionus perkelti į moters organizmą, kyla rizika moters ir vaiko (-ų), kuris (-ie) gims po pagalbinio apvaisinimo, sveikatai, nes tai didina daugiavaisio nėštumo riziką ir mažina pagalbinio apvaisinimo sėkmės tikimybę. Be to, tokia Įstatymo nuostata taip pat reiškia, kad moteriai turėtų būti perkelti ir negyvybingi embrionai.

8. Žmogaus teisių ir pagrindinių laisvių apsaugos konvencijos (toliau – Konvencija) 8 straipsnyje įtvirtinta viena pagrindinių žmogaus teisių – teisė į asmeninį ir šeimos gyvenimo gerbimą. Europos Žmogaus Teisių Teismas (toliau – EŽTT) yra konstatavęs, kad teisės į privataus ir šeimos gyvenimą gerbimas apima ir asmens apsisprendimo tapti arba netapti biologiniu tėvu teisę; kad poros teisė pradėti vaiką ir naudotis dirbtinio apvaisinimo procedūra yra ginama Konvencijos 8 straipsniu kaip

privataus ir šeimos gyvenimo išraiška. EŽTT jurisprudencijoje pažymėta, kad pagalbinio apvaisinimo srityje moralės ir socialinio priimtumo argumentai turi būti įvertinti, tačiau vien tik jie nėra pakankama priežastis visiškai drausti pagalbinio apvaisinimo galimybę naudojant lytinių ląstelių donorystę; EŽTT taip pat yra pripažinęs, kad valstybė, neleisdama atlikti genetinės diagnostikos pasirenkant embrioną dirbtinio apvaisinimo procedūrai, kai abu tėvai buvo paveldimos ligos nešiotojai, pažeidžia Konvencijos 8 straipsnį.

9. Atsižvelgiant į pateiktus argumentus, taip pat į tai, kad kas septinta pora Lietuvoje turi vaisingumo problemų, pagalbinis apvaisinimas yra didelei visuomenės daliai svarbi sritis. Todėl teisinis pagalbinio apvaisinimo reguliavimas turi būti efektyvus, jis turi užtikrinti vaisingumo problemų turinčių asmenų teisę gauti prieinamą, saugų, veiksmingą, savalaikį, šiuolaikinės medicinos mokslo lygį ir gerą patirtį, jų poreikius ir lūkesčius atitinkantį gydymą.

2 straipsnis.

S i ū l a u:

1. Pakeisti Įstatymo 2 straipsnio 2 dalį ir ją išdėstyti taip:

„2. **Pagalbinis apvaisinimas** – procesas, atliekamas šio įstatymo nustatyta tvarka naudojant medicinos technologijas, apimantis su lytinėmis ląstelėmis ir (ar) embrionu atliekamus veiksmus, taikomus siekiant sukelti moters nėštumą.“

2. Pakeisti Įstatymo 3 straipsnį ir jį išdėstyti taip:

„3 straipsnis. Pagrindiniai pagalbinio apvaisinimo principai

1. Visi klausimai, susiję su pagalbiniu apvaisinimu, privalo būti sprendžiami atsižvelgiant į vaiko, kuris gims po pagalbinio apvaisinimo, interesus.

2. Visi sprendimai, susiję su pagalbiniu apvaisinimu, priimami vadovaujantis moters sveikatos prioriteto ir nevaisingos poros lygiateisiškumo principu.

3. Visi sprendimai, susiję su pagalbiniu apvaisinimu, priimami įvertinus galinčią kilti naudą bei žalą motinai ir (ar) vaikui (vaikams), kuris (kurie) gims po pagalbinio apvaisinimo, ir laikantis atsargumo priemonių.

4. Pagalbinis apvaisinimas negali būti taikomas kaip lytinių ląstelių genetinės linijos tapatumo modifikavimo priemonė.

5. Pagalbinis apvaisinimas negali būti naudojamas suteikti pagalbinio apvaisinimo būdu pradėtam vaikui tam tikrų savybių, taip pat ir norimą lytį, išskyrus atvejus, kai siekiama išvengti didelę negalią sukeliančios ligos, kurios kriterijus nustato sveikatos apsaugos ministras, ar ją gydyti.

6. Lytinės ląstelės ir embrionai negali būti komercinių sandorių objektas. Ši nuostata neriboja lytinių ląstelių donoro teisės gauti kompensaciją už lytinių ląstelių donorystės metu patirtas išlaidas. Kompensacijos apskaičiavimo ir mokėjimo tvarką nustato Lietuvos Respublikos Vyriausybė ar jos įgaliota institucija.

7. Pagalbinis apvaisinimas gali būti atliekamas tik naudojant apvaisinamos moters ir lytinių ląstelių donoro, su ja gyvenančio įstatymu nustatyta tvarka sutuoktinio ar sugyventinio, lytines ląsteles, išskyrus tuos atvejus, kai vieno iš sutuoktinių ar partnerio lytinės ląstelės yra pažeistos ar jų nepakanka ir dėl to jos negali būti panaudotos pagalbiniam apvaisinimui, taip pat tais atvejais, kai su jomis yra didelė rizika perduoti ligą, sukeliančią didelę negalią, kurios kriterijus nustato sveikatos apsaugos ministras.

8. Embriono donorystė yra draudžiama.

9. Lytinių ląstelių recipientui, lytinių ląstelių donoro ir vaiko, pradėto panaudojant donoro lytines ląsteles, asmens duomenys yra konfidencialūs. Lytinių ląstelių recipientui, jo sutuoktiniui (sugyventiniui) ir vaikui, gimusiam panaudojant donoro lytines ląsteles, donoro tapatybė neatskleidžiama, o donorui neatskleidžiama

lytinių ląstelių recipiento, jo sutuoktinio (sugyventinio) ir vaiko tapatybę, išskyrus šio straipsnio 10 dalyje nurodytus atvejus.

10. Vaikui, gimusiam pagalbinio apvaisinimo būdu panaudojant donoro lytines ląsteles, taip pat lytinių ląstelių donorui teismo leidimu gali būti suteikta informacija apie atitinkamą lytinių ląstelių donorą ar vaiką, gimusį panaudojant donoro lytines ląsteles, jei ši informacija reikalinga dėl vaiko ar lytinių ląstelių donoro sveikatos ar kitų svarbių priežasčių.“

3. Pakeisti Įstatymo 5 straipsnio 1 dalį ir ją išdėstyti taip:

„1. Pagalbinį apvaisinimą atlikti leidžiama tik tada, kai nevaisingumo negalima išgydyti jokiais gydymo būdais arba juos taikant nėra realios sėkmės tikimybės, taip pat tais atvejais, kai siekiama išvengti didelę negalią sukeliančios ligos, kurios kriterijus nustato sveikatos apsaugos ministras, ar ją gydyti.“

4. Pakeisti Įstatymo 10 straipsnio 1 dalį ir ją išdėstyti taip:

„1. Valstybė skatina pagalbinio apvaisinimo technologijų, kuriomis siekiama embrionų gyvybingumo ir didžiausios saugaus neštumo bei gimdymo tikimybės, o taip pat, kuriomis embrionai sukuriama panaudojant šaldytas moteriškas lytines ląsteles, vystymą. Embrionų gali būti sukuriami tiek, kiek vienu metu pavyksta sukurti, tačiau galutinį sprendimą dėl sukuriamų embrionų skaičiaus priima abu sutuoktiniai (sugyventiniai), pasitarę su gydytoju. Sprendimas fiksuojamas medicinos dokumentuose, gavus informuoto paciento rašytinį sutikimą. Vienu metu į moters organizmą perkeliama embrionų skaičius negali viršyti trijų. Medicinos dokumentuose taip pat fiksuojama informacija apie:

- 1) paimtų moteriškų lytinių ląstelių skaičių;
- 2) subrendusių moteriškų lytinių ląstelių skaičių;
- 3) apvaisintų moteriškų lytinių ląstelių skaičių;
- 4) embrionų, tinkamų perkelti į moters organizmą, skaičių;
- 5) į moters organizmą perkeltų embrionų skaičių;
- 6) saugomų embrionų skaičių.“

5. Pakeisti Įstatymo 10 straipsnio 5 dalį ir ją išdėstyti taip:

„5. Sukurti, tačiau į moters organizmą neperkelti embrionai laikomi lytinių ląstelių banke. Lytinių ląstelių banke embrionai saugomi ir naudojami sveikatos apsaugos ministro nustatyta tvarka.“

3 straipsnis.

P a v e d u Lietuvos Respublikos Prezidentės vyriausiajai patarėjai Linai Antanavičienei pateikti šį dekretą Lietuvos Respublikos Seimui.

Respublikos Prezidentė



Dalia Grybauskaitė