



LIETUVOS RESPUBLIKOS SVEIKATOS APSAUGOS MINISTERIJA

Lietuvos Respublikos Seimo
Žmogaus teisių komitetui

2026-04- Nr. (...) 10-
į 2026-03-26 Nr. S-2026-1205

DĖL ŽMOGAUS TEISIŲ KOMITETO POSĖDYJE PRIIMTO PROTOKOLINIO SPRENDIMO

Sveikatos apsaugos ministerija (toliau – SAM) išnagrinėjusi Lietuvos Respublikos Seimo Žmogaus teisių komiteto 2026 kovo 26 d. raštą Nr. S-2026-1205 „Dėl Žmogaus teisių komiteto posėdyje priimto protokolinio sprendimo“, informuoja, kad SAM išnagrinėjo Lygių galimybių kontrolieriaus tarnybos 2025 m. veiklos ataskaitą (toliau – Ataskaita), bei teikia šią informaciją dėl Ataskaitoje pateiktų rekomendacijų:

1.Dėl rekomendacijos „, Užtikrinti, kad būtų organizuojamos specializuotos paslaugos pogimdyminės depresijos gydymui, jos ankstyvam pastebėjimui, skiriant pakartotinį sveikatos priežiūros specialistų lankymą ir konsultacijas šeimoms, susilaukusioms naujagimių. Plėsti teikiamų paslaugų spektrą, įsteigiant bent vieną specializuotą motinos ir kūdikio skyrių, kuriame pogimdyminės depresijos atvejais pacientės galėtų būti gydomos kartu su vaikais, o stacionaro įstaigose moterys (atskirais atvejais ir vyrai) turėtų galimybes gauti paslaugas kartu su kūdikiais.“: Informuojame, kad gerinant nėščiųjų ar neseniai pagimdžiusių moterų depresijos po gimdymo prevenciją buvo atlikti šie veiksmai:

1.1.Priimtas Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro įsakymo „Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2000 m. gegužės 31 d. įsakymo Nr. 301 „Dėl profilaktinių sveikatos tikrinimų sveikatos priežiūros įstaigose pakeitimas¹.

Įsakymas papildytas nuostatomis, kurios įsigalioja nuo 2024 m. liepos 1 d., ir įpareigoja specialistus pasiteirauti neseniai pagimdžiusios moters ar naujagimį lydinčio asmens apie emocinę sveikatą užduodant šiuos klausimus kiekvieno vizito (išskyrus du) metu (tarptautinis **trumpasis depresijos simptomų vertinimo klausimynas PHQ-2, lietuviška versija)**:

Ar per pastarąjį mėnesį Jus dažnai vargino prislėgta, depresiška, nevilties nuotaika?

Ar per pastarąjį mėnesį Jus dažnai vargino menkas susidomėjimas ir mėgavimasis ką nors veikiant?

¹ [V-1259 Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2000 m. gegužės 31 d. įsakymo Nr. 301 „Dėl p... \(lrs.lt\)](#)



Bei tais atvejais, kai atsakoma, kad emocinė būseną bloga, arba teigiamai atsakoma bent į vieną iš šių klausimų, nustatyta rekomendacija pateikti užpildyti Edinburgo pogimdyminės depresijos klausimyną. Įsakymais įtvirtinta nuostata, kad tais atvejais, kai klausimyno gautų rezultatų suma siekia **12 ir daugiau balų, asmeniui turi būti rekomenduojama skubiai kreiptis pagalbos į psichikos sveikatos specialistus ir informuojama, kur suteikiama reikalinga pagalba. Tais atvejais, kai klausimyno gautų rezultatų suma mažiau nei 12 balų, asmeniui turi būti įteikiamas informacinis lankstinukas, kuriame yra informacija apie depresijos po gimdymo atpažinimą ir pagalbos galimybes.**

Analogiška nuostata papildytas ir Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2013 m. rugsėjo 23 d. įsakymas Nr. V-900 „Dėl Nėščiujų, gimdyvių ir naujagimių sveikatos priežiūros tvarkos aprašo patvirtinimo ir perinatologijos integruotos sveikatos priežiūros stebėsenos komiteto sudarymo“ įsakymas², įsigaliosiantis 2024 m. liepos 1 d., nustatant, kad 32 nėštumo savaitę nėščiajai yra pateikiamas užpildyti Edinburgo pogimdyminės depresijos klausimynas ir toliau sekantys analogiški veiksmai (kaip nurodyta pirmiau).

1.2. Sveikatos centro sudėtyje nuo 2025 m. gegužės 1 d. numatyta bazinė ankstyvosios intervencijos paslauga, apmokama iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto, skirta besilaukiančioms moterims nuo nėštumo laikotarpio ir šeimoms iki tol, kol vaikui sueina 2 metai. Tai į pacientą ir šeimą orientuota pagalba namuose, padedanti stiprinti tėvystės įgūdžius, kurti saugią ir vaiko raidai palankią aplinką, suteikti reikiamą emocinę ir praktinę paramą nėštumo metu, po gimdymo ir pirmaisiais vaiko gyvenimo metais. Paslauga ypač svarbi pažeidžiamoms šeimoms* – ji padeda ugdyti tėvystės įgūdžius, kurti saugią aplinką vaikams ir keisti „kultūrinį–istorinį“ požiūrį į vaikų priežiūrą ir auklėjimą – nuo bausmių ir kaltinimo prie ryšio, supratimo ir rūpesčio, didina šeimų sąmoningumą ir atsakomybę už jų ir jų vaikų sveikatą bei saugumą. Moterys ir šeimos užmezga glaudų ryšį su slaugytoja ar akušere, kurie tampa pagrindine grandimi, padedančia rūpintis besilaukiančios moters ir kūdikio sveikata, spręsti naujagimio priežiūros, pogimdyvinio laikotarpio ir pakitusios šeimos situacijos klausimus. Paslaugą namuose teikia apmokyti akušeriai ir slaugytojai. Atsižvelgiant į Ambulatorinių slaugos ir akušerijos ankstyvosios intervencijos paslaugų šeimoms teikimo reikalavimų tvarkos aprašo, patvirtinto Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2024 m. gegužės 13 d. įsakymu Nr. V-530, nuostatas, vienai šeimai per visą paslaugos teikimo laikotarpį (t. y. apie 2,5 metų) gali būti suteikiama ne daugiau kaip 53 paslaugos (iki 14 paslaugų – nėštumo laikotarpiu, iki 28 paslaugų – nuo vaiko gimimo iki 1 metų ir iki 11 paslaugų – nuo vaiko 1 metų iki 2 metų). Siekiant užtikrinti paslaugos prieinamumą visoje Lietuvoje, 2025 m. lapkričio mėn., įgyvendinant Šveicarijos–Lietuvos bendradarbiavimo programą „Motinos ir vaiko sveikata bei gerovė“, papildomai nacionaliniu lygmeniu apmokyti 95 sveikatos priežiūros specialistai (akušeriai ir slaugytojai).

1.3. Įgyvendinamas projektas „Sveikatos stiprinimo programų tėvams „Neįtikėtini metai“ ir „Augame žaisdami“ organizavimas“. Programos skirtos tėvams, tėviams, globėjams, ir kitiems asmenims, dalyvaujantiems 3-12 m. vaikų ugdyme, grupiniuose užsiėmimuose mokytis įrodymais grįstų auklėjimo ir bendravimo įgūdžių, padedančių koreguoti vaikų elgesio problemas, skatinti vaikų socialines, emocines ir mokymosi kompetencijas bei stiprinti pozityvios tėvystės įgūdžius. Nuo projekto pradžios (2024 m. sausio mėn.) iki 2026 m. sausio 1 d. suformuotos 139 projekto dalyvių grupės, kuriose dalyvavo mažiau nei 1200 asmenų (iki projekto pabaigos numatoma

² V-1271 Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2013 m. rugsėjo 23 d. įsakymo Nr. V-900 „Dėl... (lrs.lt)

į projekto veiklas įtraukti 4000 tikslinės grupės asmenų). 2025 m. projekto dalyvių skaičius siekė 827 asmenis.

1.4., „2025–2029 m. vykdomas Šveicarijos – Lietuvos bendradarbiavimo programos „**Motinos ir vaiko sveikata bei gerovė**“ projektas, skirtas gerinti ambulatorines nėščiųjų, pagimdžiusiųjų, naujagimių, kūdikių, vaikų ir specialiųjų poreikių turinčių vaikų sveikatos priežiūros paslaugas plėtojant tvarią integruotą sveikatos, švietimo ir socialinės priežiūros paslaugų struktūrą. Projektas, susideda iš 2 priemonių: Ambulatorinių akušerijos ir vaikų sveikatos priežiūros paslaugų gerinimas ir Holistinių vaiko raidos paslaugų gerinimas. Projekto biudžetas 34,2 mln. Eur. Programos projekte numatytas nėščiųjų, pagimdžiusiųjų, naujagimių, kūdikių ir vaikų sveikatos priežiūros metodikų, standartų sukūrimas ir diegimas, sveikatos priežiūros specialistų mokymai, medicininės įrangos įsigijimas. Visos šios veiklos pagrįstos esamos ambulatorinių akušerijos bei vaikų sveikatos priežiūros paslaugų situacijos bei poreikių analize.

1.5. patvirtintas Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro įsakymas³, pagal kurį nuo 2024 m. liepos 1 d. teikiama nauja psichikos sveikatos priežiūros paslauga – specializuoto psichologinio konsultavimo paslauga, kurią teiks medicinos psichologas. Ši paslauga bus skiriama ir prireikus suteikti psichologinę pagalbą tėvams dėl gimdymo traumos, vaisiaus kvėpavimo ir širdies bei kraujagyslių sistemų sutrikimų, būdingų perinataliniu laikotarpiu, dėl vaisiaus ir naujagimio kraujavimo ir hematologinių sutrikimų, dėl vaisiaus mirties, kai jos priežastis nepatikslinka, ir kt.

1.6. Parengta ir vykdyta Depresijos po gimdymo prevencijos ir nėščiųjų, gimdyvių bei neseniai pagimdžiusių moterų psichikos sveikatos puoselėjimo kampanija: [Pogimdyminės depresijos prevencijos viešosios komunikacijos kampanijos planas](#).

1.7. parengti ir atspausdinti lankstinukai apie pogimdyvinę depresiją, kurie perduoti PAASP įstaigoms visoje Lietuvoje. Elektroninė lankstinuko versija taip pat išplatinta emocinę paramą ir pagalbą šeimoms teikiantiems subjektams, emocinės paramos linijoms.

1.8. Siekiant pagerinti šeimos gydytojų komandos narių bei akušerių ginekologų žinias ir gebėjimus depresijos po gimdymo rizikos vertinimo bei priežiūros organizavimas srityse, organizuoti mokymai, kurių metu 2022 m. apmokyti 208 asmens sveikatos priežiūros specialistai, 2023 m. apmokyti 146 dalyviai asmens sveikatos priežiūros specialistai.

1.9. Iš Valstybinio visuomenės sveikatos stiprinimo fondo 2023 m. buvo finansuojamas projektas „Pogimdyvinės depresijos prevencija stiprinant tėvų psichologinį atsparumą bei didinant specialistų žinias ir gebėjimus šioje srityje“. Projekto vykdytojas VšĮ Krizinio nėštumo centras, priemonei skirta 43 tūkst. Eurų

1.10. Tinklapyje pagalba sau sukurta skiltis „Mamos emocinė sveikata“ ir „Krizinis nėštumas“ Skiltyje apie **mamos emocinę sveikatą** pateikiama informacija apie emocinius pokyčius nėštumo metu ir po gimdymo, galimus psichikos sveikatos sunkumus bei būdus, kaip mama gali sau padėti. Aprašoma pogimdyminė melancholija, depresija po gimdymo, jų simptomai ir rizikos, taip pat pabrėžiama artimųjų palaikymo, poilsio, savirūpos ir specialistų pagalbos svarba, pateikti pagalbos kontaktai. Skiltyje apie **krizinį nėštumą** aiškinama, kas yra krizinė nėštumo situacija – tai gali būti neplanuotas nėštumas ar nėštumas, tapęs sudėtingu dėl finansinių, sveikatos ar emocinių problemų. Čia pateikiama informacija apie tokias situacijas kaip neplanuotas nėštumas, persileidimas, nėštumo nutraukimas ar priešlaikinis gimdymas, taip pat nurodoma, kur moterys ir šeimos gali kreiptis psichologinės ir socialinės pagalbos

2. Dėl rekomendacijos „Organizuoti sveikatos priežiūros specialistams (-ėms) mokymus apie LGBTI+ asmenų patiriamus iššūkius sveikatos priežiūros srityje, ugdant specialistų (-čių) gebėjimus paslaugas teikti empatiškai ir atsižvelgti į individualius asmens poreikius ir orumą, bei skatinti specialistus (-es) dalyvauti šiuose mokymuose.“:

Pažymėtina, kad tokio pobūdžio mokymams SAM nebuvo skirti jokie asignavimai, tačiau SAM 2024 m. skyrė finansavimą sveikatos priežiūros specialistų mokymams, siekiant padidinti informuotumą apie LGBTQ+ asmenų su sveikata susijusius poreikius ir mažinti diskriminacijos apraiškas teikiant sveikatos priežiūros paslaugas. 2025 m. SAM, deja, iš turimų asignavimų neturėjo galimybės finansuoti analogiškus mokymus. Taip pat informuojame, kad 2024 m. gruodžio 2 d. SAM iniciatyva suorganizuotas savivaldybių visuomenės sveikatos biurų, pavaldžių įstaigų, universitetų, savivaldybių administracijų atstovų susitikimas, kurio metu LGBT bendruomenės atstovai skaitė pranešimą, skirtą padidinti sveikatos priežiūros specialistų informuotumą apie gėjų ir biseksualių vyrų, lesbiečių ir biseksualių moterų, interlyčių ir translyčių asmenų su sveikata susijusius poreikius ir išvengti diskriminacijos bei stigmatizacijos teikiant sveikatos priežiūros paslaugas.

2026 m. planuojama parengti kvalifikacijos tobulinimo programas, pritaikytas nuotolinio mokymo platformai, sveikatos priežiūros srityje dirbantiems specialistams tema „LGBTQ+ asmenų sveikatos priežiūra: poreikiai, iššūkiai ir psichikos sveikatos ypatumai“.

Be to, informuojame, kad SAM 2025 10 22 raštu Nr. 10-3376, visoms asmens sveikatos priežiūros įstaigoms (toliau – ASPI), buvo išsiųstas prašymas papildomai informuoti ASPI dirbančius specialistus apie Lietuvos Respublikos pacientų teisių ir žalos sveikatai atlyginimo įstatymo (toliau – PTŽSAĮ) 1 straipsnio 2 dalies nuostatų reikalavimus, nustatančius, kad paciento teisės negali būti varžomos dėl jų lyties, amžiaus, rasės, pilietybės, tautybės, kalbos, kilmės, socialinės padėties, tikėjimo, įsitikinimų, pažiūrų, seksualinės orientacijos, genetinių savybių, neįgalumo ar kitokiais pagrindais, išskyrus įstatymų nustatytus atvejus, nepažeidžiant bendrųjų žmogaus teisių principų bei supažindinti darbuotojus su Santaros klinikų gydytojų sąjungos parengta Pagarbaus bendravimo atmintine atsižvelgiant į paciento (-ės) seksualinę orientaciją ir lytinę tapatybę (toliau – Atmintinė), kuri yra paskelbta SAM tinklalapyje (nuoroda: [Pagarbaus bendravimo gairės – Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija](#))

3. Dėl rekomendacijos „Atlikti išsamius sociologinius kokybinius ir (ar) kiekybinius tyrimus ir įvertinti, su kokiais iššūkiais susiduria LGBTI+ asmenys, gaudami ar bandydami gauti sveikatos priežiūros paslaugas Lietuvoje.“:

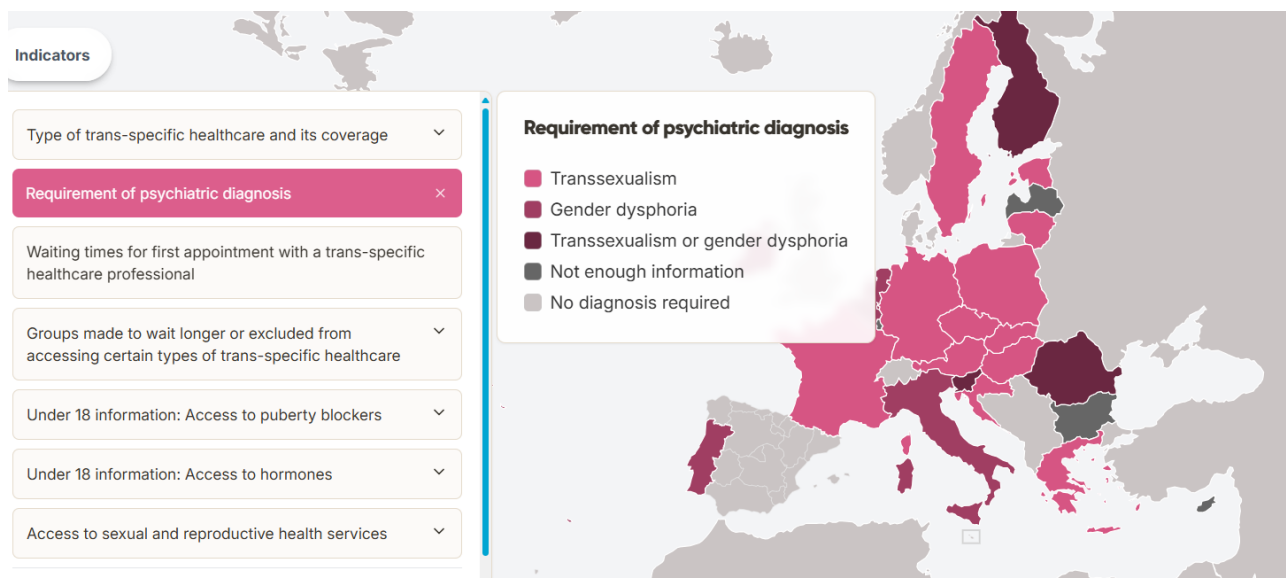
SAM pavedimu, Higienos institutas prie Sveikatos apsaugos ministerijos 2026 m. atliks tyrimą apie pagrindinius LGBTQ+ bendruomenės sveikatos, įskaitant psichikos sveikatos priežiūros, ypatumus, poreikius ir iššūkius atlikimą apklausiant LGBTQ+ bendruomenės narius ir sveikatos priežiūros (pvz., psichikos, visuomenės sveikatos) specialistus.

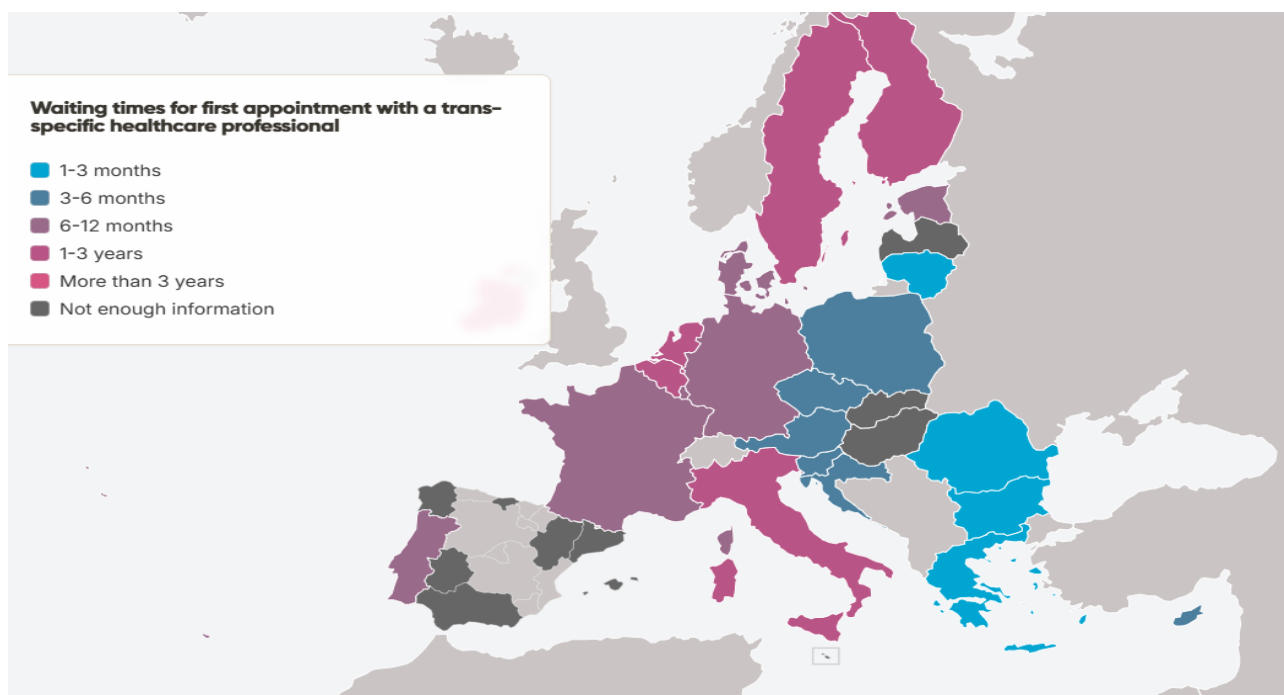
4. Dėl rekomendacijos „Kuo greičiau išversti ir Lietuvai adaptuoti 11-ąją Tarptautinės statistinės ligų ir sveikatos sutrikimų klasifikacijos redakciją, atitinkamai atnaujinant Lyties tapatumo sutrikimo (transseksualumo) diagnostikos ir gydymo tvarkos aprašą, atsisakant patologizuojančių terminų, nuostatų ir tikslinant jį taip, kad translytiškumas nebūtų laikomas

sutrikimu ir nebūtų diagnozuojamas, o sveikatos priežiūros paslaugų teikimas būtų atsietas nuo diagnozės reikalavimo ir nebūtų laikomas „gydymu“:

Pritariame nuomonei, jog translytiškumas nebūtų laikomas sutrikimu, kaip tai numato Pasaulio Sveikatos Organizacijos patvirtina 11-oji Tarptautinės ligų klasifikacijos versija (TLK-11), pagal kurią transseksualumas yra pašalintas iš psichikos ligų sąrašo. Tačiau, iki Lietuvoje bus pereita prie TLK-11 naudojimo, skiriant medikamentinį ir kitą gydymą, ligos ir sveikatos sutrikimai klasifikuojami naudojant TKL-10-AM, kurioje lyties tapatumo sutrikimams priskiriamas ligos kodas F64. Vadovaujantis Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2005 m. kovo 3 d. nutarimu Nr. 247 „Tarptautinių ir nacionalinių klasifikatorių tvarkymo ir naudojimo valstybės ir žinybiniuose registruose ir valstybės informacinėse sistemose taisyklių patvirtinimo“, siekiant adaptuoti TLK-11 naudojimui Lietuvoje, 2026 metų kovo mėn. sudaryta projekto finansavimo sutartis su Lietuvos medicinos biblioteka, kuri, įgyvendindama 2021–2027 metų Europos Sąjungos fondų investicijų programos lėšomis finansuojamą projektą, numato pradėti TLK-11 vertimą į lietuvių kalbą, įvertinti atlikto TLK-11 versijos vertimo kokybę, atlikti Tarptautinės statistinės ligų ir sveikatos sutrikimų klasifikacijos dešimtosios pataisytos ir papildytos Australijos modifikacijos (toliau TKL-10-AM) ir TLK-11 versijų nomenklaturų susiejimą, atlikti reikiamus serverio modernizavimo darbus, reikalingus norint pradėti perėjimą nuo TKL-10-AM naudojimo prie TLK-11. Šiuos darbus planuojama užbaigti 2030 m. Perėjimas prie TLK-11 naudojimo apima ne tik vertimo ir terminologijos serverio modernizavimo darbus, tačiau ir visų susijusių skaitmeninių sveikatos sistemų modernizavimą (centrinės e. sveikatos sistemos (ESPBI IS), vidinių sveikatos priežiūros įstaigų informacinių sistemų (SPI IS), Valstybinės ligonių kasos valdomų IS). Atsižvelgiant į darbų kompleksiškumą pritaikant informacinių sistemų infrastruktūrą ir užtikrinus reikiamą finansavimą, preliminariai TLK-11 galėtų būti pradėta naudoti ne anksčiau kaip 2031 metais.

Pažymėtina, kad transseksualumo diagnozė, kaip psichiatrinė diagnozė, 2024 m. buvo naudojama daugumoje Europos Sąjungos šalių, tai atsispindi *ES Trans Health 2024* žemėlapyje: *Trans Health Map 2024 | TGEU* (nuoroda: [Trans Health Map 2024 | TGEU](#)), kuriame, be kita ko, Lietuva priskiriama prie šalių, kur translyčių asmenų laukimo laikas iki pirmojo susitikimo su sveikatos priežiūros specialistu yra trumpiausias.





5. *Dėl rekomendacijos „Plėsti translyčiams asmenims reikalingų sveikatos priežiūros paslaugų sąrašą ir reglamentuoti jų prieinamumą Lietuvoje, įtraukiant ne tik diagnostiką ir pakaitinę hormonų terapiją, tačiau ir kitas reikalingas paslaugas.“:*

Atkreipiame dėmesį, kad Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2022 m. rugpjūčio 4 d. įsakymu Nr. V-1307 „Dėl Lyties tapatumo sutrikimo (transseksualumo) diagnostikos ir gydymo tvarkos aprašo patvirtinimo“ patvirtintas Lyties tapatumo sutrikimo (transseksualumo) diagnostikos ir gydymo tvarkos aprašas (toliau – Aprašas) numato, kad asmenims, kuriems įtariamas ir (ar) diagnozuotas lyties tapatumo sutrikimas (transseksualumas) (toliau – pacientas) paslaugas pagal poreikį teikia šie specialistai: šeimos gydytojas; gydytojas psichiatras; medicinos psichologas; gydytojas psichoterapeutas arba kitas asmens sveikatos priežiūros specialistas, įgijęs teisę taikyti psichoterapijos metodą; gydytojas endokrinologas; gydytojas akušeris ginekologas; gydytojas urologas; gydytojas genetikas. Tad Apraše numatytas sveikatos priežiūros paslaugų sąrašas yra gana platus.

6. *Dėl rekomendacijos „Reglamentuoti sveikatos priežiūros paslaugų teikimą nepilnamečiams trans asmenims, užtikrinti jų prieinamumą Lietuvoje.“:*

Pažymėtina, kad Civilinio kodekso (toliau – CK) 2.27 straipsnis nustato teisę pakeisti lytį tik nesusituokusiam pilnamečiui asmeniui. Šio straipsnio 2 punktą nustato jog lyties pakeitimo sąlygas ir tvarką nustato įstatymai. Atsižvelgiant į šias CK nuostatas, tol, kol nebus priimtas toks įstatymas arba pakeistos CK 2.27 straipsnio nuostatos, sveikatos apsaugos ministras neturi teisinio pagrindo priimti įsakymą, reglamentuojantį nepilnamečių lyties keitimo aprašą.

2008 m. buvo registruotas Lietuvos Respublikos Seimo narių parengtas įstatymo projektas, kuriuo buvo siūloma pripažinti CK 2.27 str. netekusiu galios (Nr. XP-2916), kuris vėliau buvo atsiimtas; 2012 m. Lietuvos Respublikos teisingumo ministerijos iniciatyva buvo parengtas CK 2.27 str. pakeitimo įstatymo projektas (Nr. XIP-2018), kuriuo buvo siekta panaikinti reikalavimą įstatymu reguliuoti lyties pakeitimo sąlygas ir tvarką. Lietuvos Respublikos Seimo Teisės ir teisėtvarkos

komitete šis įstatymo projektas ir lydimieji įstatymų projektai buvo patobulinti (Nr. XIP-2018(3), tačiau vėliau gražinti Lietuvos Respublikos Vyriausybei; 2015 m. Teisingumo ministerija parengė ir pateikė Vyriausybei CK 2.27 str. pakeitimo projektą, kuriuo vėl siekta panaikinti įstatyminių lyties keitimo sąlygų ir tvarkos nustatymą bei įtvirtinti administracinę civilinės būklės aktų įrašų keitimo tvarką (Nr. 15-8604), kuris buvo tikslinamas teisėkūros procese (Nr. 15-12302), tačiau vėliau išbrauktas iš darbotvarkės. 2017 m. lapkričio 10 d. grupė Lietuvos Respublikos Seimo narių užregistravo alternatyvų CK pakeitimo projektą, kuriuo iš esmės buvo siekiama uždrausti lyties keitimą (Nr. XIIP-1327).

7. Dėl rekomendacijos „Atsižvelgiant į tai, kad translytiškumo diagnozę turintys žmonės šiuo metu jau gali eiti prokuroro (-ės), teisėjo (-os), advokato (-ės) ar advokato (-ės) padėjėjo (-os), notaro (-ės) ir antstolio (-ės) pareigas, rekomenduojama pakeisti sveika tos reikalavimus ir statutinės tarnybos pareigūnams (-ėms) nustatančius teisės aktus, kad jie neapribotų translyčių asmenų galimybės eiti šias pareigas.“:

Pažymime, kad sveikatos reikalavimai nustatyti Lietuvos Respublikos vidaus reikalų ir Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministrų įsakymu Nr. 1V-380/V-618 „Dėl Sveikatos būklės reikalavimų sąvado patvirtinimo“ ([1V-380/V-618 Dėl Sveikatos būklės reikalavimų sąvado patvirtinimo](#)) buvo peržiūrėti 2022 metais darbo grupėje, siekiant juos sieti ne su diagnozės formaliu buvimu, o su atliekamų funkcijų sudėtingumu (pvz. darbu su ginklu, ar rizikos lygiu) ir jų suderinamumu su asmens sveikatos būkle.

Atsižvelgiant į Lygių galimybių kontrolieriaus 2025 m. ataskaitoje pateiktą rekomendaciją peržiūrėti sveikatos reikalavimus statutinės tarnybos pareigūnams, pažymėtina, kad galiojantis teisinis reguliavimas jau yra grindžiamas individualiu sveikatos būklės vertinimu ir nenumato automatinio ribojimo vien diagnozės pagrindu.

Pažymėtina, kad F64.0 diagnozė (transseksualumas) savaime nėra susijusi su kognityvinių funkcijų, sprendimų priėmimo ar elgesio kontrolės sutrikimais, todėl vertinant asmens tinkamumą eiti pareigas sprendimai priimami individualiai, įvertinus konkretaus asmens sveikatos būklę ir jos suderinamumą su atliekamų funkcijų pobūdžiu. **Dėl II–III skilčių** pažymėtina, kad galiojantis reguliavimas neužkerta kelio asmenims, turintiems F64.0 diagnozę, eiti pareigas, įskaitant funkcijas, susijusias su ginklu, jei individualus sveikatos vertinimas patvirtina jų tinkamumą.

Tarptautiniai moksliniai ir politikos šaltiniai, įskaitant PSO ir OECD, taip pat mokslinės publikacijos (pvz., Reisner et al. 2016 The Lancet), nuosekliai rodo, kad translytiškumas savaime nėra psichikos funkcijų sutrikimas, o galimi psichikos sveikatos skirtumai daugiausia siejami su socialiniais veiksniais, tokiais kaip diskriminacija ir stigma. Todėl sprendimai dėl tinkamumo eiti pareigas didžiausiai pareigūnų grupei (II–III skiltys) grindžiami individualiu sveikatos būklės vertinimu.

Toks diferencijuotas požiūris atitinka ir EŽTT praktiką, pagal kurią valstybės gali nustatyti specialius reikalavimus pareigybėms, susijusioms su viešuoju saugumu, jei šie reikalavimai yra grindžiami objektyviais kriterijais ir yra proporcingi siekiamam tikslui. Teismas yra pažymėjęs, kad profesinės veiklos ribojimai gali būti pateisinami, jei jie pagrįsti „objektyvia ir pagrįsta priežastimi“ (pvz., Pajić v. Croatia), taip pat kad valstybės turi diskreciją nustatyti aukštus reikalavimus viešosioms funkcijoms (pvz., Oleksandr Volkov v. Ukraine).

Kartu EŽTT yra išaiškinęs, kad tokie ribojimai negali būti grindžiami vien prielaidomis ar stereotipais (Smith and Grady v. the United Kingdom), todėl diferencijuotas modelis, kai sprendimai II–III skilčių pareigybėms priimami individualiai, o I skilties pareigybėms taikomi aukščiausi

funkcinio patikimumo reikalavimai, laikytinas proporcingu ir atitinkančiu nediskriminavimo principą.

Atsižvelgiant į tai, darytina išvada, kad galiojantis teisinis reguliavimas jau atitinka proporcingumo ir nediskriminavimo principus bei užtikrina individualų vertinimą, todėl papildomi Sveikatos būklės reikalavimų sąvado pakeitimai šiuo aspektu nėra būtini.

Viceministrė

Laimutė Vaidelienė

Edita Bishop, tel. +370 5 260 4709, el. paštas edita.bishop@sam.lt;

DETALŪS METADUOMENYS	
Dokumento sudarytojas (-ai)	Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Vilniaus g. 33 LT-01506 Vilnius Tel. (8 5) 268 5110 Faks. (8 5) 266 1402 (2026-04-27 13:11:38)
Dokumento pavadinimas (antraštė)	Dėl Žmogaus teisių komiteto posėdyje priimto protokolinio sprendimo
Dokumento rūšys	Raštas
Dokumento registracijos data ir numeris	2026-04-14 Nr. 10-1285
Dokumento gavimo data ir dokumento gavimo registracijos numeris	2026-04-14 Nr. G-2026-3290
Dokumento specifikacijos identifikavimo žymuo	ADOC-V1.0
Parašo paskirtis	Pasirašymas
Parašą sukūrusio asmens vardas, pavardė ir pareigos	Laimutė Vaidelienė, Viceministras
Parašo sukūrimo data ir laikas	2026-04-14 14:17:00 (GMT+03:00)
Parašo formatas	XAdES-T
Laiko žymoje nurodytas laikas	2026-04-14 14:17:15 (GMT+03:00)
Informacija apie sertifikavimo paslaugos teikėją	EID-SK 2016, OID.2.5.4.97=NTREE-10747013, AS Sertifitseerimiskeskus, EE
Sertifikato galiojimo laikas	2022-09-15 15:50:37–2027-09-14 23:59:59
Parašo paskirtis	Registravimas
Parašą sukūrusio asmens vardas, pavardė ir pareigos	Andrius Lukminas, patarėjas
Parašo sukūrimo data ir laikas	2026-04-14 14:28:05 (GMT+03:00)
Parašo formatas	XAdES-T
Laiko žymoje nurodytas laikas	2026-04-14 14:28:14 (GMT+03:00)
Informacija apie sertifikavimo paslaugos teikėją	ADIC CA ECC, Asmens dokumentu israsymo centras prie LR VRM, OID.2.5.4.97=188778315, LT
Sertifikato galiojimo laikas	2024-06-21 09:04:20–2028-06-20 09:04:20
Parašo paskirtis	Gauto dokumento registravimas
Parašą sukūrusio asmens vardas, pavardė ir pareigos	Seimo kanceliarija, Dokumentų valdymo sistema
Parašo sukūrimo data ir laikas	2026-04-14 16:16:34 (GMT+03:00)
Parašo formatas	XAdES-EPES
Laiko žymoje nurodytas laikas	-
Informacija apie sertifikavimo paslaugos teikėją	RCSC IssuingCA-2,RCSC,VI Registru Centras - i.k. 124110246,LT
Sertifikato galiojimo laikas	2025-02-26 13:16:36–2028-02-26 13:16:36
Informacija apie būdus, naudotus metaduomenų vientisumui užtikrinti	-
Pagrindinio dokumento priedų skaičius	-
Pagrindinio dokumento pridedamų dokumentų skaičius	-
Programinės įrangos, kuria naudojantis sudarytas elektroninis dokumentas, pavadinimas	Elpako v.20260413.1
Informacija apie elektroninio dokumento ir elektroninio (-ių) parašo (-ų) tikrinimą (tikrinimo data)	Tikrinant dokumentą nenustatyta jokių klaidų (2026- 04-27 13:11:38)

Elektroninio dokumento nuorašo atspausdinimo data ir ją atspausdinęs darbuotojas	2026-04-27 13:11:38 atspausdino Ingrida Aidietienė
Paieškos nuoroda	-
Papildomi metaduomenys	-