



LIETUVOS RESPUBLIKOS SVEIKATOS APSAUGOS MINISTERIJA

Lietuvos Respublikos Seimo
sveikatos reikalų komitetas

2024-06- Nr. 10-
Į 2024-04-15 Nr. S-2024-1649

DĖL SEIMO SVEIKATOS REIKALŲ KOMITETO SPRENDIMO

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija (toliau – ministerija), atsižvelgdama į Sveikatos Reikalų komiteto (toliau – Komitetas) 2024 m. balandžio 10 d. priimtą sprendimą Nr. 111-S-7 „Dėl sergamumo priklausomybės ligomis situacijos Lietuvoje, šių ligų gydymo problemų bei prevencijos ir kitų priemonių situacijai gerinti“ teikia Komitetui informaciją apie Komiteto siūlymų įgyvendinimo eigą. Atsakydama į pateiktus pasiūlymus, ministerija papunkčiui teikia atsakymus į klausimus:

1.1. Siekiant išsiaiškinti tikrąjį azartinių lošimų problemos mastą populiacijoje ir vykdyti šios problemos valdymą, pavesti Sveikatos apsaugos ministerijai, Finansų ministerijai, valstybiniam mokslinių tyrimų institutams, aukštosioms mokykloms, Lošimų priežiūros tarnybai prie Lietuvos Respublikos finansų ministerijos, Narkotikų, tabako ir alkoholio kontrolės departamentui organizuoti išsamius azartinių lošimų poveikio Lietuvos gyventojams vertinimus, kurie apimtų:

- ekonominius lošimų įtakos Lietuvos valstybei rodiklius (įtaką turizmui, darbo vietų kūrimui, mokesčių pajamoms ir investicijoms),

- socialinius lošimų įtakos visuomenės gerovei rodiklius (poveikį šeimų gerovei, bedarbystei ir pan.)

- psichologinius ir medicininius lošimų įtakos asmens ir visuomenės sveikatai, visų pirma, priklausomybių nuo azartinių lošimų vystymuisi, rodiklius.

Remiantis šiais rodikliais siūloma vykdyti nuolatinę lošimų stebėseną, teikti siūlymus lošimų reguliavimo tobulinimui.

1.1 Pažymėdami, kad lošimai nėra Sveikatos apsaugos ministerijos kompetencijos sritis, o pagal Finansų ministerijos nuostatų, patvirtintų Vyriausybės 1998 m. rugsėjo 8 d. nutarimu Nr. 1088 ([*1088 Dėl Lietuvos Respublikos finansų ministerijos nuostatų patvirtinimo \(lrs.lt\)*](#)) 8.2.3 papunktį Finansų ministerija koordinuoja ir kontroliuoja valstybės politikos loterijų ir lošimų veiklos valstybinės priežiūros srityje įgyvendinimą, siūlome Finansų ministerijai pavaldžiai Lošimų priežiūros tarnybai, būnant lošimų stebėseną koordinuojančia institucija (valstybinė stebėseną yra neatsiejama valstybinės priežiūros dalis), nustatyti valstybinę lošimų paplitimo ir jo padarinių įvairiems sektoriams stebėsenos taisykles, numatant stebėsenos organizavimo, vykdymo tvarką



Biudžetinė įstaiga
Vilniaus g. 33
LT-01402 Vilnius

Tel. +370 800 66 004
El. p. ministerija@sam.lt, <https://sam.lrv.lt>
E. pristatymo dėžutės adresas 188603472

Duomenys kaupiami ir saugomi
Juridinių asmenų registre
Kodas 188603472

(stebėsenos (statistinius ir tyrimų) duomenis ir jų šaltinius, duomenis teikiančias institucijas, duomenų teikimo periodiškumą ir terminus, suvestinės stebėsenos ataskaitos parengimą ir viešinimą. Lošimo stebėsenos duomenų suvestinės reikia ir stebint lošimų valstybinės priežiūros efektyvumą, teikiant lošimų reguliavimo tobulinimus, vertinant Probleminio lošimo prevencijos priemonių plano įgyvendinimo pažangą (FM ir LPT yra šio plano koordinatoriai ir savininkai). SAM ir jai pavaldžios įstaigos galėtų teikti duomenis apie priklausomybės ligų, susijusių su lošimais, statistiką ir šių ligų gydymo valstybei kaštus ir kitus su lošimų poveikiu visuomenės sveikatai susijusius duomenis.

1.2. Parengti ir pateikti Seimui teisės aktų projektus dėl visiško azartinių lošimų reklamos draudimo, išskyrus reklamą lošimų organizavimo vietose, lošimų organizatorių interneto svetainėse, lošimų verslo specialistams (profesionalams) skirtuose leidiniuose.

1.2 Finansų ministerija parengė ir viešam derinimui pateikė Azartinių lošimų įstatymo pakeitimo projektą (TAIS Nr. 24-3610), kuriam SAM 2024-03-22 yra pateikusi pastabas, įskaitant pasiūlymą dėl visiško reklamos draudimo. Ar buvo atsižvelgta į SAM pasiūlymą dėl visiško reklamos draudimo bei dėl detalesnės informacijos apie šio įstatymo projekto svarstymo eigą ir planus informaciją galėtų suteikti Finansų ministerija.

1.3. Efektyviausias būdas organizuoti priklausomybių prevenciją (lošimai, alkoholis, tabakas, narkotikai) yra bendrų (prevencijos ir gydymo) kompleksinių priemonių įgyvendinimas, todėl siekiant efektyviau išnaudoti žmogiškuosius ir finansinius išteklius, tikslinga užtikrinti vieningą visų priklausomybių prevencijos, gydymo paslaugų, apimančių psichologinės ir medicininės pagalbos patologiniams lošėjams prieinamumą, koordinavimą. Šiuo tikslu būtina spręsti klausimą dėl Apribojusių savo galimybę lošti asmenų registro perdavimo iš Lošimų priežiūros tarnybos prie Lietuvos Respublikos finansų ministerijos Sveikatos apsaugos ministerijai. Perdavus šio registro duomenų koordinavimą ir kontrolę Sveikatos apsaugos ministerijai, gydymo paslaugų teikimo ir kompleksinių priemonių įgyvendinimas lošimų, narkotikų, tabako ir alkoholio priklausomybių prevencijos programoje būtų paprastesnis, efektyvesnis, tikslingesnis bei valstybei ekonomiškai taupesnis sprendimas.

1.3. Apribojusių savo galimybę lošti asmenų registro (toliau – Registras) objektas yra asmenys, pateikę prašymus neleisti lošti ir dalyvauti nuotoliniuose lošimuose, o pagrindinis duomenų gavėjas ir naudotojas – lošimų organizatoriai, kurie turi prievolę riboti prieigą prie lošimų atsižvelgiant į registre pateiktus gyventojų duomenis¹, taigi Registro esminė funkcija susijusi su Azartinių lošimų įstatyme nustatytų ribojimų įgyvendinimu ir lošimų priežiūra. Pažymėtina, kad lošimų priežiūra yra Lošimų priežiūros tarnybos funkcija², todėl Registro perdavimas kitai institucijai turėtų būti svarstomas tuo atveju, jei iš esmės keistųsi Registro tikslai.

Antra, Registre besiregistruojantys asmenys nebūtinai yra sergantys su probleminiu / patologiniu lošimu susijusiais psichikos ir elgesio sutrikimais, nors tai gali būti vertinama kaip reikšmingas rizikos veiksnys sergamumui šiomis ligomis. Visgi, atsižvelgiant į reikšmingą Registre besiregistruojančių asmenų skaičių, manytina, kad šiems asmenims būtų tikslinga gauti psichikos sveikatos stiprinimo, elgesio (lošimų) priklausomybių prevencijos, ankstyvosios intervencijos paslaugas ir (ar) būti įvertintiems dėl patologinio potraukio azartiniam lošimams sutrikimo buvimo

¹ [https://lpt.lrv.lt/uploads/lpt/documents/files/Apie-registra1\(1\).pdf](https://lpt.lrv.lt/uploads/lpt/documents/files/Apie-registra1(1).pdf)

² <https://www.e-tar.lt/portal/lt/legalAct/TAR.271DDC972A7F/asr>

ir prireikus būti nukreiptiems tolesniam gydymui. Todėl svarstyтина galimybė Registre besiregistruojantiems asmenims, jų sutikimu, pasiūlyti tokias paslaugas. Tuo pačiu atkreiptinas dėmesys, kad tokių paslaugų pasiūla turėtų būti užtikrinama bendromis Sveikatos apsaugos ministerijos ir jos valdymo srityje veikiančių įstaigų ir Lošimų priežiūros tarnybos pastangomis. Šiuo metu Sveikatos apsaugos ministerijos valdymo sričiai priskirta tik alkoholio, tabako ir narkotikų vartojimo prevencijos sritys³, nors galima sutikti, kad prevencijos (ypač pirminės) lygiu daugelis priemonių ir intervencijų yra panašios įvairioms priklausomybės sukeliančių veiksmų grupėms, todėl reikalingas koordinuotas institucijų veikimas šioje srityje.

Jei būtų svarstomas Registro perdavimas kitai valstybės institucijai, pažymėtina, kad Sveikatos apsaugos ministerija yra politiką formuojanti institucija. Psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo prevencijos srities duomenų rinkimo ir apdorojimo, projektų įgyvendinimo funkcija yra priskirta Narkotikų, tabako ir alkoholio kontrolės departamentui⁴, o priklausomybės ligų gydymo ir reabilitacijos srities metodinis vadovavimas yra priskirtas Respublikiniam priklausomybės ligų centrui⁵.

3.1. Spręsti klausimą dėl sergančių asmenų patologiniu potraukiu azartiniam lošimams geresnės diagnostikos ir sveikatos priežiūros paslaugų dėl potraukio azartiniam lošimams prieinamumo ir jų apimčių padidrinimo tiek pirminėje, tiek stacionarinėje grandyse.

3.1. Atsižvelgiant į Komiteto rekomendacijas, Ministerija pritaria, kad būtina gerinti patologinio potraukio azartiniam lošimams diagnostikos ir sveikatos priežiūros paslaugų prieinamumą.

Tikėtina, kad šiuo metu asmenų, kuriems diagnozuotas patologinis potraukis azartiniam lošimams, yra mažiau nei realiai turinčių šią sveikatos būklę: nors per pastaruosius metus asmenų, sergančių F63.0 arba Z72.6 skaičius išaugo beveik dvigubai (nuo 57 asmenų 2022 metais iki 95 asmenų 2023 metais, atitinkamai išaugo ir teikiamų paslaugų apimtis), tačiau absoliučiais skaičiais jis išlieka itin mažas. Tuo metu Vilnius TECH atliktas tyrimas⁶ byloja, kad maždaug 1 iš 10 šalies gyventojų patiria neigiamas dalyvavimo loterijose ir azartiniuose lošimuose pasekmes, susiduria su kontrolės jausmo praradimu. Šių paslaugų plėtrą riboja įvairūs veiksniai, susiję su paslaugų reglamentavimu ir finansavimo tvarka, diagnostikos ir gydymo metodikų trūkumu, specialistų parengimu, ribotomis galimybėmis plėtoti infrastruktūrą (ypač stacionarių reabilitacijos paslaugų), iš valstybės biudžeto lėšų teikiamų gydymo ir reabilitacijos paslaugų (Respublikiniame priklausomybės ligų centre) finansavimu ir kt.

Siekiant spręsti klausimus susijusius su paslaugų reglamentavimu ir finansavimo tvarka, šiuo metu atnaujinami Priklausomybės ligų gydymo ir reabilitacijos standartai⁷ (toliau – Standartai). Numatoma integruoti elgesio priklausomybių sąvoką ir užtikrinti, kad lošimų priklausomybių gydymas taptų neatsiejama priklausomybės ligų gydymo dalimi visose grandyse. Taip pat numatoma iš esmės sustiprinti psichikos sveikatos centrų (toliau – PSC) funkcijas ir veiklos mastą priklausomybės ligų gydymo srityje, numatant PSC kaip pirmo pasirinkimo bei gydymą koordinuojančią ASPĮ integruotos pagalbos modelyje, tam numatant ir papildomą finansavimą

³ 9.1 papunktis, <https://www.e-tar.lt/portal/lt/legalAct/TAR.C9F500A0ED72/asr>

⁴ 8 punktas, [https://ntakd.lrv.lt/uploads/ntakd/documents/files/TAP-23-112\(2\)%20\(002\).pdf](https://ntakd.lrv.lt/uploads/ntakd/documents/files/TAP-23-112(2)%20(002).pdf)

⁵ 10.3 papunktis, <https://www.rplc.lt/wp-content/uploads/2018/08/RPLC-nuostatai.pdf>

⁶ Lietuvos gyventojų loterijų ir azartinių lošimų paplitimo bei įpročių tyrimas, 2023

⁷ Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2002-05-03 įsakymas Nr. 204 „Dėl Priklausomybės ligų gydymo ir reabilitacijos standartų patvirtinimo“

PSDF lėšomis. Numatoma, kad atnaujinti Standartai bus patvirtinti iki šių metų pabaigos, bus vykdoma jų įgyvendinimo stebėseną.

Siekiant pagerinti stacionarinę priklausomybės ligų gydymą, įskaitant azartinių lošimų, šiuo metu aktyviai plėtojamos RPLC paslaugos suaugusiems bei ypač vaikams ir paaugliams, bei Finansų ministerijai pateiktas poreikis dėl papildomo pokyčio lėšų poreikio (šaltinis – VB) steigti apie šešis naujus Minesotos ir (ar) stacionarinės psichosocialinės reabilitacijos skyrius visoje Lietuvoje, modernizuojant infrastruktūrą. Pažymėtina, kad Minesotos paslaugų atveju, viena iš indikacijų yra patologinis potraukis azartiniam lošimams. Jei bus gautas finansavimas, kvietimai paraiškoms dėl investicijų bus inicijuojami 2025 m. pradžioje.

Rengiama Priklausomybės konsultavimo paslaugų teikimo tvarkos aprašo nauja redakcija, kuria bus iš esmės atnaujinta priklausomybių konsultanto sąvoka ir kompetencija, numatant universalesnius konsultantus, kurie galėtų konsultuoti ne tik dėl alkoholio vartojimo, bet taip pat dėl azartinių lošimų bei narkotikų vartojimo, motyvuojant ir tarpininkaujant gauti gydymą ir reabilitaciją. Šį aprašą planuojama patvirtinti šių metų birželio mėn.

3.2. Peržiūrėti pacientų siuntimų tvarką, kad po stacionarinio gydymo gydytojai specialistai galėtų nukreipti pacientus, sergančius priklausomybėmis, tęstiniam gydymui į Psichikos sveikatos centrus ir reabilitacijai.

3.2. Priklausomybės ligomis sergančių pacientų siuntimų tvarka šiuo metu yra peržiūrima ir tobulinama, siekiant užtikrinti tęstinumą po stacionarinio gydymo. Be Standartų atnaujinimo ir PSC įtraukimo į priklausomybės ligomis sergančių asmenų priežiūrą (žr. 3.1 punktą), taip pat:

a) šiuo metu peržiūrimi Psichiatrijos antrinio ir tretinio lygio stacionariųjų paslaugų teikimo suaugusiems reikalavimai⁸, kuriais planuojama numatyti, jog visais atvejais, įskaitant priklausomybes, informacija apie iš stacionaro išrašytą pacientą bus automatiškai perduodama PSC ir stacionarai bus įpareigoti susisiekti su PSC. Reikalavimus planuojama atnaujinti iki lapkričio 1 d.

b) Pirminės ambulatorinės psichikos sveikatos priežiūros paslaugų teikimo tvarkos aprašo⁹ 19.17 papunktyje nuo 2023 m. liepos 1 d. nustatyta PSC prievolė sklandžiai organizuoti paciento registraciją ambulatoriniam vizitui po išrašymo iš stacionaro.

c) Šiuo metu rengiamame LNSS įstaigų 2024 m. veiklos rodiklių sąrašė numatoma įtraukti rodiklį psichiatrijos stacionarams (ir kasmet didinti jo siektiną reikšmę), kokia dalis iš stacionaro išrašytų pacientų per 30 dienų gavo tęstines psichikos sveikatos priežiūros paslaugas (vizitas psichikos sveikatos centre, dienos stacionare ir kt.). Pagal tai bus vertinama įstaigų veikla.

d) Rengiamuose Standartuose numatyta, jog stacionarinio abstinencijos gydymo metu medicinos psichologas ir (ar) kiti specialistai vidutiniškai po 1 val. per dieną konsultuos pacientą, siekiant jį motyvuoti ir tarpininkauti, užtikrinant reabilitacijos ir (ar) tęstinio gydymosi paslaugų teikimą po abstinencijos gydymo pabaigos.

3.3. Spręsti klausimą dėl vaikų, sergančių priklausomybėmis, sveikatos priežiūros paslaugų prieinamumo ir jų apimčių padidinimo.

⁸ <https://e-seimas.lrs.lt/portal/legalAct/lt/TAD/TAIS.81362/asr>

⁹ <https://e-seimas.lrs.lt/portal/legalAct/lt/TAD/TAIS.433323/asr>

3.3. Siekiant didinti vaikų ir paauglių, sergančių priklausomybės ligomis, sveikatos priežiūros paslaugų prieinamumą, atsižvelgiant ir į Valstybės kontrolės rekomendacijas¹⁰, numatoma plėtoti paslaugas, skirtas vaikams ir paaugliams:

a) per 2024 m. II ketv. numatoma priimti teisės aktus, kuriais bus plėtojamos vaikų ir paauglių su komanda teikiamos paslaugos psichikos sveikatos centruose, kurios turėtų apimti ir priklausomybės ligomis sergančių vaikų ir paauglių kompleksinę, tęstinę ir integruotą priežiūrą. Tam numatoma iki 2028 m. papildomai visoje Lietuvoje įdarbinti apie 30 vaikų ir paauglių psichiatrų, apie 30 medicinos psichologų bei apie 60 kitų komandos specialistų. Šiais pakeitimais siekiama iš esmės stiprinti vaikų ir paauglių psichikos sveikatos priežiūrą ir didinti jos prieinamumą;

b) Respublikiniame priklausomybės ligų centre planuojama plėtoti PSDF lėšomis finansuojamas stacionarines psichosocialinės reabilitacijos vaikams ir paaugliams paslaugas. Šiuo metu Asmens sveikatos priežiūros paslaugų vertinimo komitete baigiama svarstyti paraiška, kuri leis prailginti epizodo trukmę nuo 15 iki 30+30 dienų, taip pat palengvinti nukreipimą šioms paslaugoms gauti. Šiuo metu tokias paslaugas jau teikia Kauno filialas, artimiausiu metu numatoma kad pradėės teikti ir Vilniaus filialas (abu po 6-7 lovas), o vidutinėje perspektyvoje ieškoma galimybių tokį skyrių įsteigti ir Klaipėdoje. Taip pat plėtojamos vaikų ir paauglių psichiatrijos dienos stacionaro paslaugos RPLC, skirtos priklausomybės ligomis sergantiems vaikams: RPLC Klaipėdos ir Vilniaus filialuose tokie skyriai jau veikia, o šiuo metu pateiktas poreikis Finansų ministerijai dėl lėšų infrastruktūros atnaujinimui, kuris leistų per 2025 m. modernizavus patalpas, tokias paslaugas pradėti teikti ir Kauno filiale;

c) naudojant ES Vaikų garantijos iniciatyvos lėšas, skirtas Sveikatos apsaugos ministerijai, 2025 m. planuojama paleisti kvietimą pareiškėjams teikti paraiškas dėl vaikų ir paauglių priklausomybės ligų gydymo ir (ar) reabilitacijos paslaugų teikimo. Numatoma, kad šiam tikslui bus skirta apie 5 mln. eurų ESF+ investicijų lėšų ir tai reikšmingai prisidės prie reikalingų paslaugų prieinamumo gerinimo.

3.4. Apsvarstyti galimybę nustatyti paciento atsakomybę už savo sveikatos nesaugojimą nuo elgesio priklausomybių ir psichoaktyviųjų medžiagų.

3.4. Numatant atsakomybę (galimybę gauti valstybės laiduojamas (nemokamas) sveikatos priežiūros paslaugas ar kt.) reikėtų atsižvelgti į žemiau nurodytą Konstitucinio Teismo doktriną.

Pagrindiniai reikalavimai – turi būti visiems vienodai užtikrintos paslaugos, skirtos gyvybei išgelbėti ir išsaugoti (apmokamos iš valstybės biudžeto), o kitų paslaugų nemokamas teikimas turi būti nustatomas atsižvelgiant į valstybės finansines galimybes, paisoma konstitucinių vertybių pusiausvyros, socialinės darnos, atsakingo valdymo, kitų konstitucinių imperatyvų, taip pat užtikrinamas asmenų lygiateisiškumas ir nediskriminavimas („Konstitucinis visų asmenų lygybės įstatymui principas būtų pažeidžiamas, jei tam tikra grupė asmenų, kuriems yra skiriama teisės norma, palyginti su kitais tos pačios normos adresatais, būtų kitaip traktuojama, nors tarp tų grupių nėra tokio pobūdžio ir tokios apimties skirtumų, kad toks nevienodas traktavimas būtų objektyviai pateisintinas“, „vertinant, ar pagrįstai yra nustatytas skirtingas reguliavimas, būtina atsižvelgti į konkrečias teises aplinkybes; pirmiausia turi būti įvertinti asmenų ir objektų, kuriems taikomas skirtingas teisinis reguliavimas, teisinės padėties skirtumai“).

Nemokama medicinos pagalba piliečiams valstybinėse gydymo įstaigose (Konstitucijos 53 straipsnio 1 dalis)

¹⁰ <https://www.valstybeskontrolė.lt/LT/Product/24158>

Konstitucinio Teismo 2013 m. gegužės 16 d. nutarimas

Konstitucijos 53 straipsnio 1 dalyje yra įtvirtinta nemokamos medicinos pagalbos piliečiams valstybinėse gydymo įstaigose garantija, įpareigojanti valstybę užtikrinti jai įgyvendinti būtinas sąlygas, t. y. ne tik sukurti reikiamą valstybinių sveikatos priežiūros įstaigų tinklą, bet ir iš valstybės biudžeto lėšų apmokėti šios pagalbos teikimo išlaidas. Taigi, įgyvendindamas savo diskreciją formuoti valstybės sveikatos politiką ir pasirinkti sveikatos priežiūros finansavimo modelį, įstatymų leidėjas negali nepaisyti to, kad tam tikra sveikatos priežiūros paslaugų dalis, būtent piliečiams garantuota nemokama medicinos pagalba, privalo būti finansuojama iš valstybės biudžeto lėšų. Konstitucinėje nuostatoje, kad įstatymas nustato piliečiams nemokamos medicinos pagalbos valstybinėse gydymo įstaigose teikimo tvarką, nėra *expressis verbis* apibrėžta garantuojamos pagalbos apimtis, tačiau tai anaipol nereikia, esą iš valstybės biudžeto lėšų turi būti besąlygiškai, neatsižvelgiant į valstybės finansines galimybes, apmokama visa šiose įstaigose piliečiams teikiama medicinos pagalba (juo labiau kitos sveikatos priežiūros paslaugos), nes tokiu aiškinimu būtų pažeista konstitucinių vertybių pusiausvyra, nepaisoma iš konstitucinių atviros, teisingos, darnios pilietinės visuomenės, atsakingo valdymo imperatyvų kylančios Seimo pareigos tvirtinant valstybės biudžetą atsižvelgti *inter alia* į esamą ekonominę ir socialinę padėtį, visuomenės ir valstybės poreikius bei galimybes, turimus ir numatomus gauti finansinius išteklius ir valstybės įsipareigojimus. Taigi, įvertinęs *inter alia* valstybės finansines galimybes ir paisydamas konstitucinių vertybių pusiausvyros, socialinės darnos, atsakingo valdymo, protingumo, asmenų lygiateisiškumo principų, kitų konstitucinių imperatyvų, valstybinėse gydymo įstaigose piliečiams teikiamos nemokamos, iš valstybės biudžeto lėšų finansuojamos, medicinos pagalbos apimtį turi nustatyti įstatymų leidėjas. Tačiau tai darydamas jis negali apskritai paneigti šios konstitucinės garantijos esmės ir valstybės priedermės rūpintis žmonių sveikata. Kaip minėta, Konstitucijos 53 straipsnio 1 dalies nuostatos negali būti aiškinamos neatsižvelgiant *inter alia* į jų sąsają su **Konstitucijos 19 straipsnyje įtvirtinta valstybės pareiga saugoti žmogaus gyvybę; teisė į gyvybės išsaugojimą ir gelbėjimą, kai jai kyla pavojus, yra neatsiejama, pamatinė prigimtinės žmogaus teisės į kuo geresnę sveikatą dalis. Šis konstitucinių vertybių ryšys implikuoja tai, kad nemokama medicinos pagalba visiems piliečiams privalo būti užtikrinta tokia apimtimi, kokia ji yra būtina žmogaus gyvybei gelbėti ir išsaugoti.** Nustačius siauresnę šios pagalbos apimtį, t. y. neužtikrinus nė minimalios, gyvybiškai svarbios nemokamos medicinos pagalbos, konstitucinė jos garantija apskritai netektų prasmės, kartu būtų pažeisti ir konstituciniai valstybės įsipareigojimai saugoti žmogaus gyvybę ir rūpintis žmonių sveikata. **Pabrėžtina, kad piliečiams garantuota nemokama medicinos pagalba privalo atitikti sveikatos priežiūros paslaugoms keliamus prieinamumo ir kokybės reikalavimus, ji turi būti teikiama tokiomis sąlygomis ir tvarka, kad būtų paisoma žmogaus orumo.** Šiame kontekste pažymėtina ir tai, kad nemokamos medicinos pagalbos piliečiams būtent valstybinėse gydymo įstaigose garantija lemia valstybės pareigą užtikrinti nemokamos gyvybiškai būtinos medicinos pagalbos valstybinėse gydymo įstaigose teikimą, *inter alia* nuolatinį reikiamo šią pagalbą teikiančių valstybinių sveikatos priežiūros įstaigų tinklo veikimą, bet negali būti aiškinama kaip reiškianti, kad nemokama, iš valstybės biudžeto lėšų finansuojama, pagalba turėtų būti teikiama tik jose. Siekis užtikrinti kuo geresnę nemokamos gyvybiškai būtinos medicinos pagalbos prieinamumą lemia ir tai, kad tais atvejais, kai tokia pagalba dėl tam tikrų aplinkybių negali būti laiku ir kokybiškai suteikta valstybinėse gydymo įstaigose, ji gali būti teikiama ir kitose kokybiškai ir saugiai ją suteikti pajėgiose sveikatos priežiūros įstaigose; jų patiriamos šios pagalbos teikimo išlaidos turi būti apmokamos iš valstybės biudžeto lėšų. Taigi Konstitucijos 53 straipsnio 1 dalies nuostata, kad įstatymas nustato piliečiams nemokamos medicinos pagalbos valstybinėse gydymo įstaigose teikimo tvarką, yra konstitucinė piliečių teisės nemokamai ir laiku gauti kokybišką gyvybiškai būtiną medicinos pagalbą valstybinėse gydymo įstaigose garantija, kurios įgyvendinimas turi būti užtikrintas iš valstybės biudžeto lėšų. **Ši garantija nėra tapati teisei į sveikatos priežiūrą, kuri piliečiams, kaip ir kitiems asmenims, užtikrinama įgyvendinant Konstitucijos 53 straipsnio**

1 dalyje įtvirtintą valstybės priedermę rūpintis žmonių sveikata ir laiduoti medicinos pagalbą bei paslaugas žmogui susirgus. Pažymėtina, kad valstybė gali prisiimti ir didesnius finansinius išpareigojimus, negu implikuoja konstitucinė nemokamos medicinos pagalbos piliečiams garantija, tačiau, kaip minėta, tokiu atveju turi būti atsižvelgiama į valstybės finansines galimybes – kurios nėra ir negali būti beribės – ir paisoma konstitucinių vertybių pusiausvyros, socialinės darnos, atsakingo valdymo, kitų konstitucinių imperatyvų. Valstybės biudžetui negali būti užkraunama valstybės finansinių galimybių neatitinkanti našta, dėl kurios valstybė negalėtų įgyvendinti kitų savo funkcijų arba jai taptų daug sunkiau jas vykdyti.

Asmenų lygiateisiškumas

Konstitucinio Teismo 2003 m. liepos 4 d. nutarimas

Konstitucijos 29 straipsnio 1 dalyje yra įtvirtinta formali visų asmenų lygybė, šio straipsnio 2 dalyje įtvirtintas asmenų nediskriminavimo ir privilegijų neteikimo principas. Konstitucinis asmenų lygybės įstatymui principas reiškia žmogaus prigimtine teisę būti traktuojamam vienodai su kitais. Konstitucinis Teismas savo nutarimuose ne kartą yra konstatavęs, kad šio principo turi būti laikomasi ir leidžiant įstatymus, ir juos taikant. Nurodytas principas įpareigoja vienodus faktus vertinti vienodai ir draudžia iš esmės tokius pat faktus savavališkai vertinti skirtingai. Pažymėtina ir tai, kad, kita vertus, konstitucinis asmenų lygybės įstatymui principas nepaneigia to, kad įstatyme gali būti nustatytas nevienodas teisinis reguliavimas tam tikrų asmenų kategorijų, esančių skirtingose padėtyse, atžvilgiu. Socialinio gyvenimo įvairovė gali lemti teisinio reguliavimo būdą ir turinį. **Konstitucijos 29 straipsnyje įtvirtintas visų asmenų lygybės principas apima ir diskriminacijos, ir privilegijų draudimą. Diskriminacija dažniausiai suprantama kaip žmogaus teisių varžymas atsižvelgiant į lyties, rasės, tautybės, kalbos, kilmės, socialinės padėties, tikėjimo, įsitikinimų ar pažiūrų ar kitus požymius. Tačiau diskriminacija ar privilegijomis nelaikytinas toks diferencijuotas teisinis reguliavimas, kai jis taikomas tam tikroms vienodais požymiais pasižyminčioms asmenų grupėms, jeigu taip siekiama pozityvių, visuomeniškai reikšmingų tikslų.** Konstitucinio Teismo 1995 m. sausio 24 d. išvadoje pažymėta, kad vadinamoji „pozityvi diskriminacija“ negali būti traktuojama kaip privilegijų teikimas. Diskriminaciniais ribojimams nepriskiriami ir specialūs reikalavimai arba tam tikros sąlygos, kai jų nustatymas būna susijęs su reguliuojamų santykių ypatumais.

Konstitucinio Teismo 2003 m. gruodžio 30 d. nutarimas

Konstitucijos 29 straipsnyje yra įtvirtintas visų asmenų lygybės įstatymui, teismui ir kitoms valstybės institucijoms ar pareigūnams principas. Konstitucinis Teismas savo nutarimuose ne kartą yra konstatavęs, kad tai yra formalios asmenų lygybės principas. Aiškindamas Konstitucijos 29 straipsnio turinį Konstitucinis Teismas savo nutarimuose ne kartą yra konstatavęs, kad šio principo turi būti laikomasi ir leidžiant įstatymus, ir juos taikant. Šis principas įpareigoja vienodus faktus teisiškai vertinti vienodai ir draudžia iš esmės tokius pačius faktus savavališkai vertinti skirtingai. Visų asmenų lygybės principas reiškia ir tai, kad atitinkamos rūšies santykių subjektams – visiems vienodais požymiais pasižyminčioms asmenims (jų grupėms) turi būti taikomas tas pats įstatymas ar kitas teisės aktas – tas pats vienodas, visiems tos kategorijos subjektams bendras, lygus matas. Vienodai turi būti taikomos tiek materialiosios, tiek proceso teisės normos. Konstitucinis visų asmenų lygybės įstatymui principas būtų pažeidžiamas, jei tam tikra grupė asmenų, kuriems yra skiriama teisės norma, palyginti su kitais tos pačios normos adresatais, būtų kitaip traktuojama, nors tarp tų grupių nėra tokio pobūdžio ir tokios apimtys skirtumų, kad toks nevienodas traktavimas būtų objektyviai pateisintinas (Konstitucinio Teismo 1996 m. lapkričio 20 d. nutarimas).

Konstitucinio Teismo 2016 m. spalio 27 d. nutarimas (Nr. KT28-N14/2016)

Konstitucinis Teismas ne kartą yra konstatavęs, kad Konstitucijos 29 straipsnyje įtvirtinto asmenų lygybės principo turi būti laikomasi ir leidžiant įstatymus, ir juos taikant; konstitucinis asmenų lygybės įstatymui principas reiškia žmogaus teisę būti traktuojamam vienodai su kitais bei įpareigoja vienodus faktus vertinti vienodai ir draudžia iš esmės tokius pat faktus savavališkai vertinti skirtingai. Konstitucinis asmenų lygiateisiškumo principas būtų pažeistas, jeigu tam tikri asmenys ar jų grupės būtų traktuojami skirtingai, nors tarp jų nėra tokio pobūdžio ir tokios apimties skirtumų, kad nevienodas traktavimas būtų objektyviai pateisinamas. Diferencijuotas teisinis reguliavimas, taikomas tam tikroms vienodais požymiais pasižyminčioms asmenų grupėms, jeigu juo siekiama pozityvių, visuomeniškai reikšmingų tikslų arba jeigu tam tikrų ribojimų ar sąlygų nustatymas yra susijęs su reguliuojamų visuomeninių santykių ypatumais, savaime nelaikytinas diskriminaciniu. Konstitucinio Teismo aktuose ne kartą pažymėta ir tai, kad vertinant, ar pagrįstai yra nustatytas skirtingas reguliavimas, būtina atsižvelgti į konkrečias teises aplinkybes; **pirmiausia turi būti įvertinti asmenų ir objektų, kuriems taikomas skirtingas teisinis reguliavimas, teisinės padėties skirtumai.** Konstitucinis asmenų lygiateisiškumo principas neatsiejamas nuo konstitucinio teisinės valstybės principo, integruojančio įvairias Konstitucijoje įtvirtintas, jos saugomas ir ginamas vertybes.

Konstitucinio Teismo 2004 m. gruodžio 29 d. nutarimas

Konstitucijos 28 straipsnyje nustatyta, kad, įgyvendindamas savo teises ir naudodamasis savo laisvėmis, žmogus privalo laikytis Konstitucijos ir įstatymų, nevaržyti kitų žmonių teisių ir laisvių. Konstitucinis žmogaus teisių ir laisvių įtvirtinimas savaime nereiškia, kad negalima riboti jų įgyvendinimo. **Konstitucinis Teismas savo nutarimuose ne kartą yra konstatavęs, kad pagal Konstituciją riboti konstitucinių žmogaus teisių ir laisvių įgyvendinimą galima, jeigu yra laikomasi šių sąlygų: tai daroma įstatymu; ribojimai yra būtini demokratinėje visuomenėje siekiant apsaugoti kitų asmenų teises bei laisves ir Konstitucijoje įtvirtintas vertybes, taip pat konstituciškai svarbius tikslus; ribojimais nėra paneigiama teisių ir laisvių prigimtis bei jų esmė; yra laikomasi konstitucinio proporcingumo principo.** sprendžiant, ar įstatymas, kuriuo ribojamas asmens teisių ir laisvių įgyvendinimas, nepažeidžia konstitucinio proporcingumo principo, kaip vieno iš konstitucinio teisinės valstybės principo elementų, **būtina įvertinti, ar įstatyme numatytos priemonės atitinka teisėtus ir visuomenei svarbius tikslus, ar šios priemonės yra būtinos minėtiems tikslams pasiekti ir ar šios priemonės nevaržo asmens teisių ir laisvių akivaizdžiai labiau negu reikia šiems tikslams pasiekti.**

Konstitucinis Teismas 1997 m. vasario 13 d. nutarime yra pažymėjęs, kad tarp, viena, asmens teisių ir laisvių ir, antra, visuomenės interesų neretai kyla konfliktų, o kartais atsiranda ir prieštaravimų, kad demokratinėje visuomenėje tokie prieštaravimai sprendžiami derinant skirtingus interesus ir siekiant nepažeisti jų pusiausvyros ir kad vienas iš interesų derinimo būdų yra asmens teisių ir laisvių įgyvendinimo ribojimas. Prigimtinio žmogaus teisių ir laisvių pobūdžio pripažinimo principas nepaneigia to, kad žmogaus teisių ir laisvių įgyvendinimas gali būti ribojamas. Žmogaus teisių ribojimu negalima pažeisti šių teisių esmės Konstitucinio Teismo 2013 m. kovo 5 d. nutarimas Konstitucinio Teismo jurisprudencijoje laikomasi pozicijos, kad pagal Konstituciją pagrindinių žmogaus teisių ribojimu negalima pažeisti šių teisių esmės; **jeigu teisė apribojama taip, kad ją įgyvendinti pasidaro neįmanoma, jeigu ji suvaržoma peržengiant protingai suvokiamas ribas arba neužtikrinamas jos teisinis gynimas, tai yra pagrindas teigti, jog pažeidžiama pati teisės esmė, o tai tolygu šios teisės neigimui** (Konstitucinio Teismo 1996 m. balandžio 18 d., 2000 m. vasario 23 d. nutarimai).

Konstitucinio Teismo 2014 m. balandžio 14 d. nutarimas

Reikalavimas laikantis konstitucinio proporcingumo principo asmens teisių ir laisvių įstatymu neriboti labiau, negu reikia teisėtiems ir visuomenei svarbiems tikslams pasiekti, **inter alia supponuoja reikalavimą įstatymų leidėjui nustatyti tokį teisinį reguliavimą, kuris sudarytų prielaidas pakankamai individualizuoti asmens teisių ir laisvių apribojimus**: ribojantis asmens teises ir laisves įstatymo nustatytas teisinis reguliavimas turi būti toks, kad sudarytų prielaidas kiek įmanoma įvertinti individualią kiekvieno asmens padėtį ir, atsižvelgiant į visas svarbias aplinkybes, atitinkamai individualizuoti konkrečias tam asmeniui taikytinas ribojančias jo teises priemones (Konstitucinio Teismo 2011 m. liepos 7 d. nutarimas).

Viceministras

Aurimas Pečkauskas

Ignas Rubikas, tel. +370 5 205 3611, el. p. ignas.rubikas@sam.lt

Emilija Kvieskaitė-Makovejeva, tel. +370 5 264 8754, el. p. emilija.makovejeva@sam.lt

Jelena Talačkienė, tel. +370 5 219 3315, el. p. Jelena.Talackiene@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 (2024-06-12 12:05:53)
Dokumento pavadinimas (antraštė)	Dėl Seimo Sveikatos reikalų komiteto sprendimo
Dokumento rūšys	Raštas
Dokumento registracijos data ir numeris	2024-06-11 Nr. 10-2015
Dokumento gavimo data ir dokumento gavimo registracijos numeris	2024-06-12 Nr. G-2024-5301
Dokumento specifikacijos identifikavimo žymuo	ADOC-V1.0
Parašo paskirtis	Pasirašymas
Parašą sukūrusio asmens vardas, pavardė ir pareigos	Aurimas Pečkauskas, Viceministras
Parašo sukūrimo data ir laikas	2024-06-06 13:26:41 (GMT+03:00)
Parašo formatas	XAdES-XL
Laiko žymoje nurodytas laikas	2024-06-06 13:26:57 (GMT+03:00)
Informacija apie sertifikavimo paslaugos teikėją	EID-SK 2016, OID.2.5.4.97=NTREE-10747013, AS Sertifitseerimiskeskus, EE
Sertifikato galiojimo laikas	2024-05-14 18:14:57–2029-05-13 23:59:59
Parašo paskirtis	Registravimas
Parašą sukūrusio asmens vardas, pavardė ir pareigos	Andrius Lukminas, patarėjas
Parašo sukūrimo data ir laikas	2024-06-11 17:51:30 (GMT+03:00)
Parašo formatas	XAdES-T
Laiko žymoje nurodytas laikas	2024-06-11 17:51:46 (GMT+03:00)
Informacija apie sertifikavimo paslaugos teikėją	EID-SK 2016, OID.2.5.4.97=NTREE-10747013, AS Sertifitseerimiskeskus, EE
Sertifikato galiojimo laikas	2023-06-30 12:01:31–2028-06-28 23:59:59
Parašo paskirtis	Gauto dokumento registravimas
Parašą sukūrusio asmens vardas, pavardė ir pareigos	Seimo kanceliarija, Dokumentų valdymo sistema
Parašo sukūrimo data ir laikas	2024-06-12 07:44:45 (GMT+03:00)
Parašo formatas	XAdES-EPES
Laiko žymoje nurodytas laikas	-
Informacija apie sertifikavimo paslaugos teikėją	RCSC IssuingCA,VI Registru centras - i.k. 124110246,RCSC,LT
Sertifikato galiojimo laikas	2022-02-28 10:34:07–2025-02-27 10:34:07
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.20240523.1
Informacija apie elektroninio dokumento ir elektroninio (-ių) parašo (-ų) tikrinimą (tikrinimo data)	Tikrinant dokumentą nenustatyta jokių klaidų (2024-06-12 12:05:53)
Elektroninio dokumento nuorašo atspausdinimo data ir ją atspausdinęs darbuotojas	2024-06-12 12:05:53 atspausdino Daiva Žukauskė

Paieškos nuoroda	-
Papildomi metaduomenys	-