

**LIETUVOS SVEIKATOS MOKSLŲ UNIVERSITETO LIGONINĖ KAUNO KLINIKOS  
AKUŠERIJOS IR GINEKOLOGIJOS KLINIKOS VADOVĖ  
PROF. RŪTA JOLANTA NADIŠAUSKIENĖ**

**Kauno klinikų  
Generaliniam direktoriui**

**DĖL LIETUVOS RESPUBLIKOS VYRIAUSYBĖS NUTARIMO PROJEKTO DERINIMO**

Atsakome į Lietuvos Respublikos Sveikatos apsaugos ministerijos 2017-09-13 raštą Nr.(1.1.4)10-7423 Dėl Lietuvos Respublikos Vyriausybės nutarimo projekto derinimo:

Lietuvos Respublikos Sveikatos apsaugos ministerijos teikiama embrionų donorystės programa padidina valstybės remiamos pagalbos galimybes vaisingumo sutrikimų turinčioms šeimoms. Tai ypač aktualu poroms, kuriose abiems sutuoktiniams nustatytas sunkus gametogenezės pažeidimas iki visiško lytinių ląstelių išnykimo, šeimoms po kelių nesėkmingų pagalbinio apvaisinimo procedūrų.

Nesant embrionų donorystės praktikos Lietuvoje sunku prognozuoti numatomos paslaugos populiarumą. Atsižvelgiant į ideologines priešpriešas ir aštrias diskusijas, lydėjusias pagalbinio apvaisinimo įstatymo nuostatas, susijusias su lytinių ląstelių donoryste, embrionų donorystės programos įgyvendinimas gali būti problematiškas. Visuomenės švietimas ir teisinga informacijos sklaida, formuojant palankų ir pozityvų požiūrį į šį pagalbinio apvaisinimo būdą užims daug laiko, todėl numatytų 10 metų programos tikslų įgyvendinimui gali nepakakti.

Iš esmės pritardami embrionų donorystės programai, išreiškiame keletą pastebėjimų:

1. Diskutuotinas embriono donorystės apibrėžimas, nurodytas II-ojo skyriaus 7-ame punkte. Jame nurodoma, kad embriono donorystė – tai žmogaus embriono perkėlimas į moters organizmą, kai perkeliama embrionui sukurti nebuvo naudojamos tos moters lytinės ląstelės. Jei perkeliama embrionui sukurti naudojamos moters recipientės sutuoktinio vyriškos lytinės ląstelės ir kitos moters moteriškos lytinės ląstelės (šviežios ar šaldytos), toks būdas vadinamas kiaušialąstės donoryste. Embriono donorystė būna tada, kai perkeliama embrionas, sukurtas iš lytinių ląstelių, priklausančių kitai sutuoktinių porai. Šio netikslumo išvengta II-o skyriaus 16.5 punkte.

2. Embrionų donorystės programos taikymas numatytas tik vaisingumo sutrikimų turinčioms šeimoms, aplenkiant sutuoktinių poras, sergančias paveldimomis ligomis ir rizikuojančioms jas perduoti palikuonims. Embrionų donorystė galėtų būti siūloma ir poroms, rizikuojančioms susilaukti sunkią negalią turinčių vaikų, esant nustatytai paveldimai ligai, sukeliančiai sunkią negalią (alternatyva PGD), ir kitomis paveldimomis ligomis sergančioms poroms, siekiančioms susilaukti sveikų vaikų.

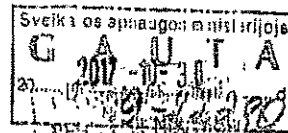
3. Geri embrionų donorystės programos rezultatai yra neatsiejami nuo kriobiologijos technologijų vystymo ir tobulinimo, todėl tikslinga numatyti strategiją ir lėšas specialistų tobulinimui ir šaldymo technologijų vystymui.

4. Programos įgyvendinimui numatytas darbuotojas, kuris bus atsakingas už techninius embrionų donorystės programos aspektus (pervežimą, žymėjimą, registravimą ir pan.). Tuo tarpu papildomas krūvis intelektinei produkcijai kurti (paskaitoms, informaciniams leidiniams, mokymams, susitikimams rengti) nėra numatytas.

Akušerijos ir ginekologijos klinikos vadovė

prof. Rūta Jolanta Nadišauskienė

Toma Kasperavičiūtė, tel. (837) 327148, el.p. [toma.kasperaviciute@kaunoklinikos.lt](mailto:toma.kasperaviciute@kaunoklinikos.lt)



LIETUVOS RESPUBLIKOS FINANSŲ MINISTERIJA

Sveikatos apsaugos ministerija  
2017-09-13 Nr. (1.1.4)10-7423

Sveikatos apsaugos ministerijai

2017-10-27 Nr. ((1.15-0202)-SK-17,17564)-  
-6K-1706481  
I 2017-09-13 Nr. (1.1.4)10-7423

### DĖL LIETUVOS RESPUBLIKOS VYRIAUSYBĖS NUTARIMO PROJEKTO

Finansų ministerija išnagrinėjo Lietuvos Respublikos Vyriausybės nutarimo „Dėl Embriono donorystės programos patvirtinimo“ projektą (toliau – Nutarimo projektas) ir pagal kompetenciją teikia pastabas.

① Atkreipiamė dėmesį, kad Embriono donorystės programos projektas (toliau – Programa) savo turiniu bei forma neatitinka nei vienos iš strateginių planavimo dokumentų, nustatytų Strateginio planavimo metodikoje, patvirtintoje 2002 m. birželio 6 d. Lietuvos Respublikos Vyriausybės nutarimu Nr. 827, rūšių.

② Atsižvelgdami į Lietuvos Respublikos pagalbinių apvaisinimo įstatymo 10 straipsnio 8 dalies nuostatas, Nutarimo projekte siūlome nurodyti koordinuojančią instituciją, kuri būtų atsakinga už Programos įgyvendinimą, vertinimą ir atsiskaitymą už pasiektus rezultatus.

③ Taip pat siūlome papildyti Nutarimo projektą atskiru punktu ir nurodyti, kad Programos įgyvendinimas finansuojamas iš atitinkamų metų Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšų. Taip pat siūlome atitinkamai tikslinti Programos 26 punktą ir nurodyti, kad Programos įgyvendinimas finansuojamas Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšomis.

④ Manome, kad tvirtinti preliminarų valstybės lėšų poreikį Programos priemonėms įgyvendinti Lietuvos Respublikos Vyriausybės nutarimu netikslinga, todėl siūlome atitinkamai tikslinti Programos priedą „Embriono donorystės programos priemonių įgyvendinimo planas 2018-2022 metams“.

Finansų viceministras

Darius Sadeckas

E. Andriulis, 2390 029

Biudžetinė įstaiga  
Lukiškių g. 2, LT-01512 Vilnius

Tel. (8 5) 239 0000  
Faks. (8 5) 279 1481

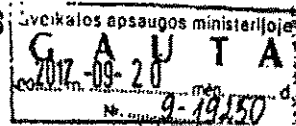
El. paštas [finmin@finmin.lt](mailto:finmin@finmin.lt)  
<http://www.finmin.lt>

2017-09-13 Nr. (1.1.4)10-7423 Dėl patalpos donorystės programos  
Duomenys kaupiami ir saugomi Juridinių  
asmenų registre, kodas 288601650

ORIGINALAS NEBUS SIUNČIAMAS



VIEŠOJI ĮSTAIGA  
VILNIAUS UNIVERSITETO LIGONINĖ  
SANTAROS KLINIKOS



Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos  
viceministrei Aušrai Bilotienei Motiejūnienei

2017-09-19 Nr. SR- 5649  
| 2017-09-13 Nr. (1.1.4) 10-7423

### DĖL LIETUVOS RESPUBLIKOS VYRIAUSYBĖS NUTARIMO PROJEKTO DERINIMO

Susipažinome su Lietuvos Respublikos Vyriausybės nutarimu „Dėl Embriono donorystės programos patvirtinimo“ projektu (toliau – Projektas).

Teikiame pasiūlymus Projektui elektroniniu formatu.

PRIDEDAMA. Embriono donorystės programa su priedu, 10 lapų.

Generalinis direktorius

Kęstutis Strupas

Ž.Gudlevičienė, tel. 250 1550, el. p. [Zivile.Gudleviciene@santa.lt](mailto:Zivile.Gudleviciene@santa.lt)

PATVIRTINTA  
Lietuvos Respublikos Vyriausybės  
nutarimu Nr.

## EMBRIONO DONORYSTĖS PROGRAMA

### I SKYRIUS BENDROSIOS NUOSTATOS

1. Embriono donorystės programa (toliau – Programa) nustato Programos tikslus, uždavinius, Programos tikslo ir uždavinių įgyvendinimo vertinimo kriterijus ir Programos įgyvendinimo tvarką.
2. Programa parengta siekiant įgyvendinti Lietuvos Respublikos pagalbinio apvaisinimo įstatymo 10 straipsnio 8 dalį.
3. Programa įgyvendinama 2018 – 2027 metais.
4. Programoje vartojamos sąvokos suprantamos taip, kaip jos apibrėžtos Lietuvos Respublikos pagalbinio apvaisinimo įstatyme.

### II SKYRIUS SITUACIJOS ANALIZĖ

5. Pasaulio sveikatos organizacijos duomenimis, vaisingumo sutrikimų turi ir susilaukti vaikų be sveikatos priežiūros specialistų pagalbos negali kas penkta vaisingo amžiaus pora. Nevaisingumas yra visuotinai pripažįstama liga, įrašyta į Tarptautinės statistinės ligų ir sveikatos sutrikimų klasifikacijos dešimtajį pataisytą ir papildytą leidimą „Sisteminis ligų sąrašas“ (Australijos modifikacija, TLK-10-AM) (kodai N46, N97). Vaisingumo sutrikimų priežastys:

- 5.1. po 35 proc. atvejų siejama su moterų ar vyrų sveikatos sutrikimais;
- 5.2. 20 proc. atvejų siejama su moterų ir vyrų vaisingumo sutrikimais;
- 5.3. 10 proc. atvejų lieka neaiškios kilmės.

6. Lietuvoje oficialaus nevaisingumo registro nėra. Pagalbinio apvaisinimo srityje dirbančių specialistų pateiktais duomenimis, Lietuvoje yra apie 50 000 nevaisingų šeimų, ir kasmet jų padaugėja dviem tūkstančiais. Ši statistika rodo, kad apie 15–20 proc. visų Lietuvos šeimų (kas penkta ar šešta pora) yra nevaisinga ir negali susilaukti vaikų.

7. Vaisingumo sutrikimams gydyti yra naudojami ir gydymo metodai, kai pasitelkiami ir tretieji asmenys. Lietuvos Respublikos pagalbinio apvaisinimo įstatymas leidžia vyriškų ir / ar moteriškų lytinių ląstelių donorystę bei žmogaus embriono donorystę (toliau – embriono donorystė), kuri Lietuvos Respublikos pagalbinio apvaisinimo įstatyme apibrėžta kaip *in vitro* (ne moters kūne) esančio žmogaus embriono (toliau – embrionas) perkėlimas į moters organizmą, kai perkeliama embrionui sukurti nebuvo naudojamos tos moters lytinės ląstelės. Taigi tai yra po pagalbinio apvaisinimo procedūrų, kurios buvo atliktos vienos poros nevaisingumui gydyti, sukurtų ir nepanaudotų embrionų donavimas kitai porai.

8. Šiuo metu embrionų donorystė leidžiama šiose Europos Sąjungos šalyse: Belgijoje, Čekijoje, Didžiojoje Britanijoje, Graikijoje, Kipre, Islandijoje, Suomijoje, Ispanijoje, Lenkijoje, Olandijoje, Portugalijoje, Prancūzijoje, Rumunijoje, Vengrijoje bei kitose pasaulio šalyse: Argentinoje, Australijoje, Indijoje, Japonijoje, JAV, Kanadoje, Kolumbijoje, Rusijoje, Singapūre, Turkijoje, Ukrainoje, Venesueloje.

9. Suomijoje embrionų donorystei leidžiama naudoti po pagalbinio apvaisinimo procedūros į moters organizmą neperkeltus embrionus. Embrionų donorystė yra neatlyginama, tačiau gali būti kompensuojamos tam tikros donorų išlaidos, nevyršijančios numatytos sumos (pvz., gydymui skirti vaistai, kelionės išlaidos). Vaikai, sulaukę 18 metų, gali sužinoti genetinių tėvų tapatybę. Olandijoje embrionų donorystei gali būti naudojami po

pagalbinio apvaisinimo procedūros neperkelti embrionai. Olandijoje embrionų donorystė yra neatlyginama, jokios kompensacijos nenumatytos. Didžiojoje Britanijoje embrionų donorystė yra neatlyginama, tačiau gali būti kompensuojamos tam tikros embriono donorų išlaidos, neviršijančios numatytos sumos (pvz., gydymui skirti vaistai, kelionės išlaidos).

10. 2011 m. Europoje buvo atliktos 3224 donuotų embrionų perkėlimo į moters organizmą procedūros. Po šių procedūrų pastoji 34,7 proc. moterų (1118 registruotų nėštumų atvejų). JAV šaldytų embrionų skaičius 2011 m. siekė apie 600 000, o kiekvienais metais šis skaičius vidutiniškai padidėja apie 20 000. Skirtingų šaltinių duomenimis, šiuo metu JAV po embrionų donorystės yra gimę 23 000 – 100 000 vaikų. Tikimybė pastoti po šaldytų donuotų embrionų atšildymo yra apie 20-35 proc., pagimdyti gyvą naujagimį – 15-20 proc. Lenkijoje 2009 m. užregistruoti 123 embrionų donorystės atvejai, 2010 m. – 241, 2011 m. – 251.

11. Lietuvoje embrionų donorystės atvejų nėra, kadangi iki Lietuvos Respublikos pagalbinio apvaisinimo įstatymo priėmimo embrionų donorystė nebuvo reguliuojama. Lietuvos Respublikos pagalbinio apvaisinimo įstatymo 3 straipsnio 8 dalyje numatyta, kad embriono atsisakymas yra galimas ne anksčiau kaip praėjus dvejiems metams nuo pagalbinio apvaisinimo pradžios, o embriono atsisakymo ir jo panaudojimo kitų sutuoktinių (sugyventinių) pagalbiniam apvaisinimui tvarką nustato sveikatos apsaugos ministras. Lietuvos Respublikos pagalbinio apvaisinimo įstatyme nėra numatyta, kad embrionų, kurių nėra atsisakyta, saugojimas apmokamas valstybės biudžeto lėšomis.

12. Lietuvos Respublikos pagalbinio apvaisinimo įstatymas numato, kad Programa yra vykdoma universiteto ligoninėse, turinčiose teisę teikti licencijuojamas pagalbinio apvaisinimo ir lytinių ląstelių banko paslaugas. Nuo 2017 m. teisę teikti šias paslaugas yra įgijusi viena universiteto ligoninė – Vilniaus universiteto ligoninės Santaros klinikos. Atėityje, jei įgytų teisę teikti licencijuojamas pagalbinio apvaisinimo ir lytinių ląstelių banko paslaugas, tai galėtų atlikti ir Lietuvos sveikatos mokslų universiteto ligoninės Kauno klinikos. Atitinkama turės būti ir Programą vykdančių ligoninių infrastruktūra. Siekiant užtikrinti, kad donuoti embrionai būtų saugiai ir tinkamomis sąlygomis pervežami bei saugomi, būtina papildoma įranga bei priemonės (transportavimo įrenginiai, skystas azotas šaldymui ir kt.). Todėl nors Vilniaus universiteto ligoninės Santaros klinikos nuo 2017 m. teikia lytinių ląstelių banko paslaugas, ši įstaiga dar nėra pasirėngusi vykdyti Programos – įstaigos infrastruktūra nėra pakankama saugoti donuotus embrionus. Reikia užtikrinti, kad būtų atnaujinta ir išaugusiam saugomų embrionų skaičiui pritaikyta įstaigoje esanti įranga. Atsižvelgiant į tai, atitinkamai keliami ir Programos tikslo įgyvendinimo uždaviniai, nurodyti Programos 19 p.

13. Sudėtinga prognozuoti, kiek Lietuvoje būtų embrionų donorystės atvejų, nes atsisakyti embriono ar jį saugoti – tai priklauso nuo kiekvienos poros moralinių bei religinių įsitikinimų. Apsisprendžiant dėl embrionų donorystės, svarbi ir poros finansinė padėtis, nes partneriai, kurių embrionas (-ai) nebuvo panaudotas (-i) jų pagalbiniam apvaisinimui ir yra laikomas (-i) lytinių ląstelių banke ne mažiau kaip 2 metus nuo pagalbinio apvaisinimo, turi dvi galimybes – embrioną (-us) toliau nuolat saugoti ir mokėti už jų saugojimą, arba sutikti, kad embrionas (-ai) būtų panaudotas (-i) kitų partnerių pagalbiniam apvaisinimui.

14. Atsižvelgiant į tai, kad pagalbinio apvaisinimo informacinė sistema 2017 m. dar nėra sukurta, taip pat nėra jokio valstybinio registro, kuriame būtų kaupiama su pagalbiniu apvaisinimu susijusi informacija, tikslios informacijos apie sukurtus embrionus nėra. Nėra ir tikslių duomenų, kiek embrionų užšaldoma, o kiek vėliau atšildoma ir perkeliama į moters organizmą. 2017 m. birželio mėn. Nacionalinio transplantacijos biuro prie Sveikatos apsaugos ministerijos atliktos asmens sveikatos priežiūros įstaigų (toliau – ASP), teikiančių pagalbinio apvaisinimo ir lytinių ląstelių banko paslaugas, apklausos duomenimis, 2016 m. 3 (iš 6) ASP buvo saugomi 298 embrionai (3 ASP duomenų nepateikė).

15. Kai kuriose šalyse, pvz., Ispanijoje, yra skiriamos sąvokos „embriono donorystė“ bei „embriono įvaikinimas“. Embriono donorystė įmanoma, kai partneriai savo valia atsisako embriono ir donuoja jį kitoms poroms, embriono įvaikinimas – kai partneriai tam tikrą laiką

nepareiškia savo valios dėl saugomo embriono, neatsako į įstaigos, kurioje laikomi embrionai, paklausimus, todėl po numatyto laiko embrionais ima „nūpintis“ sauganti įstaiga, kuri gali atiduoti embrionus „įvaikinimui“. Tokio „embrionų įvaikinimo“ atveju neruošiami jokie dokumentai, kaip vaikų įvaikinimo atveju. Lietuvos Respublikos pagalbino apvaisinimo įstatymas šių dviejų sąvokų neskiria – embrionų donorystė ir embriono įvaikinimas (prenatalinis įvaikinimas) yra tą pačią prasmę turinčios sąvokos.

16. Nepaisant to, kad yra tam tikrų trūkumų, susijusių su embrionų donoryste (atsildžius šaldytus embrionus, ne visi jie gali būti tinkami pagalbino apvaisinimo procedūrai; vaisingumo sutrikimų ir jų gydymo stigma: tarp pačių partnerių, jų artimos aplinkos, visuomenės; tėvai neturi genetinio ryšio su vaiku), turi būti atkreipiamas dėmesys į embrionų donorystės privalumus:

16.1. Embriono recipientai gali kontroliuoti medicininius, psichologinius, emocinius ir socialinius aspektus, susijusius su nėštumo, gimdymo ir pogimdyminiu laikotarpiu;

16.2. Moteris, į kurios organizmą perkeltas donuotas embrionas, pati išnešioja ir pagimdą vaiką, todėl yra biologinė vaiko mama.

16.3. Embriono recipientai turi galimybę kartu išgyventi vaiko laukimo periodą, gimdymą ir pasijusti „kaip visi“.

16.4. Tam tikrais atvejais (pvz., kai abu partneriai nevaisingi) tai yra vienintelis būdas porai susilaukti vaikų.

16.5. Po pagalbino apvaisinimo panaudojant donuotą embrioną gimęs vaikas genetiškai nesusijęs nė su vienu iš partnerių (priešingai nei vyrų ar moteriškų lytinių ląstelių donorystės atveju, kai pagalbiniam apvaisinimui panaudojamos tik vyro donoro arba tik moters donorės lytinės ląstelės, todėl gimęs vaikas genetiškai būna susijęs su vienu iš partnerių).

17. Atsižvelgiant į tai, kad embrionų donorystės atveju Lietuvoje nėra, visuomenei trūksta informacijos apie šios rūšies donorystę, taip pat medicininių žinių suprasti jos naudą. Embrionų donorystė Lietuvoje neretai dar veikiama nepalankių moralinių, religinių, etinių įsitikinimų. Nežinomi dalykai visuomet kuria nepasitikėjimo, netikrumo jausmą, baimę išgirsti neigiamą aplinkinių nuomonę – visa tai demotyvuoja. Tačiau, kaip minėta aukščiau, tam tikrais atvejais embrionų donorystė gali būti vienintelė išeitis porai susilaukti vaikų, gyventi pilnavertį šeimyninį gyvenimą. Būtina formuoti palankų, pozityvų požiūrį į šį pagalbino apvaisinimo būdą, kompetentingai ir suprantamai pateikti švietėjišką informaciją, kuri padėtų suprasti mokslu pagrįstas medicinines procedūras ir priimti sprendimus, todėl programoje keliamas uždavinys – skleisti informaciją visuomenei apie embrionų donorystę, formuoti teigiamą visuomenės požiūrį į ją.

### III SKYRIUS PROGRAMOS TIKSLAS IR UŽDAVINIAI

18. Programos tikslas – užtikrinti sklandų donuojamų embrionų donorystės procesą, siekiant sudaryti sąlygas nevaisingoms poroms susilaukti vaikų.

19. Programos uždaviniai:

19.1. užtikrinti donuotų embrionų pervežimui reikalingų priemonių ir įrangos įsigijimą;

19.2. užtikrinti donuotų embrionų saugojimui reikalingos įrangos ir priemonių įsigijimą;

19.3. užtikrinti tinkamą universiteto ligoninių infrastruktūrą, siekiant teikti kokybiškas embrionų donorystės paslaugas bei donuotų embrionų saugojimą;

19.4. skleisti informaciją visuomenei apie embrionų donorystę, formuojant teigiamą visuomenės požiūrį į ją.

### IV SKYRIUS

## PROGRAMOS TIKSLO BEI UŽDAVINIŲ ĮGYVENDINIMO VERTINIMO KRITERIJAI IR SIEKTINOS JŲ REIKŠMĖS 2027 METAIS

20. Programos tikslo įgyvendinimo vertinimo kriterijus – vaikų, gimusių panaudojus donuotus embrionus, skaičius.

21. Programos uždavinių įgyvendinimo vertinimo kriterijai:

21.1. patvirtintos embrionų donorystę užtikrinančios asmens sveikatos paslaugos paslaugos:

21.1.1. donuojamų embrionų saugojimo paslauga;

21.1.2. embrionų donorų bei jų recipientų medicininio, socialinio bei teisinio konsultavimo paslauga;

21.1.3. pagalbinio apvaisinimo, kurio metu panaudojamas donuotas embrionas, paslauga.

21.1.2.1. donuotų embrionų pervežimui reikalingų priemonių ir įrangos įsigijimo užtikrinimas:

21.1.1.2.1. įsigyta įranga ir priemonės donuotų embrionų pervežimui;

21.1.2.2.2. atliktas donuotų embrionų pervežimų skaičius;

21.2.2.3. donuotų embrionų saugojimui reikalingos įrangos ir priemonių įsigijimo užtikrinimas:

21.2.1.3.1. įsigyta įranga ir priemonės donuotų embrionų saugojimui;

21.3.2.4. tinkamos universiteto ligoninių infrastruktūros užtikrinimas, siekiant teikti kokybiškas embriono donorystės paslaugas bei donuotų embrionų saugojimą:

21.3.1.4.1. licencijuotų universiteto ligoninių lytinių ląstelių bankų, kuriuose saugomi donuoti embrionai, skaičius;

21.3.2.4.2. atnaujinta universiteto ligoninių, kuriose saugomi donuoti embrionai, įranga;

21.4.2.5. informacijos visuomenei apie embrionų donorystę sklaida, formuojant teigiamą visuomenės požiūrį į ją:

21.4.1.5.1. sukurta ir išleista informacinė dalomoji medžiaga apie embrionų donorystę;

21.4.2.5.2. suorganizuota paskaitų, susitikimų apie embrionų donorystę.

22. Programos tikslo ir uždavinių vertinimo kriterijų siektinos reikšmės 2027 metais:

22.1. embrionų donorystę užtikrinančios asmens sveikatos paslaugų paslaugų skaičius

– 3:

22.1.2.2. vaikų, gimusių panaudojus donuotus embrionus, skaičius – 5;

22.2.2.3. licencijuotų universiteto ligoninių lytinių ląstelių bankų, kuriuose saugomi donuoti embrionai, skaičius – 2;

22.3.2.4. atnaujinta universiteto ligoninių lytinių ląstelių bankų, kuriuose saugomi donuoti embrionai, įranga – 100 proc.;

22.4.2.5. įsigyta įranga ir priemonės donuotų embrionų pervežimui – 100 proc.;

22.5.2.6. atliktas donuotų embrionų pervežimų skaičius – 30;

22.6.2.7. įsigyta įranga ir priemonės donuotų embrionų saugojimui – 100 proc.;

22.7.2.8. sukurta ir išleista informacinė dalomoji medžiaga apie embrionų donorystę – 10 000 vnt.;

22.8.2.9. suorganizuota paskaitų, susitikimų apie embrionų donorystę – 60.

## VI SKYRIUS PROGRAMOS ĮGYVENDINIMAS

23. Programos įgyvendinimą koordinuoja Nacionalinis transplantacijos biuras prie Sveikatos apsaugos ministerijos.

24. Programą įgyvendina universiteto ligoninės, turinčios įstaigos asmens sveikatos priežiūros licenciją, suteikiančią teisę teikti pagalbinio apvaisinimo ir lytinių ląstelių banko paslaugas (toliau – Programos vykdytojas).

25. Programos vykdytojas Programą įgyvendina bendradarbiaudamas su kitomis ASP], turinčiomis licenciją teikti pagalbinio apvaisinimo ir lytinių ląstelių banko paslaugas, nevyriausybėmis pacientų organizacijomis, specialistų draugijomis, Nacionaliniu transplantacijos biuru prie Sveikatos apsaugos ministerijos, Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija.

26. Programos įgyvendinimas finansuojamas valstybės biudžeto lėšomis.

27. Programos tikslo ir uždavinių įgyvendinimo rezultatai vertinami praėjus 5 metams po Programos įgyvendinimo pradžios ir Programos įgyvendinimo pabaigoje. Po pirmųjų 5 metų atlikus vertinimą, iškeliami nauji siektini rezultatai likusiems 5 metams ir atitinkamai tikslinamas Programos priedas „Embriono donorystės programos priemonių įgyvendinimo planas 2018-2022 metams“.

28. Programos vykdytojas kiekvienais metais iki sausio 20 d. teikia ataskaitas apie Programos įgyvendinimą Nacionaliniam transplantacijos biurui prie Sveikatos apsaugos ministerijos. Nacionalinis transplantacijos biuras prie Sveikatos apsaugos ministerijos analizuoja ataskaitas ir teikia siūlymus Programos vykdytojui dėl jos įgyvendinimo bei iki sausio 30 d. teikia ataskaitą Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijai.

29. Ataskaitos apie Programos įgyvendinimą viešinamos Nacionalinio transplantacijos biuro prie Sveikatos apsaugos ministerijos ir Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos interneto svetainėse.



Embriono donorystės programos  
priedas

EMBRIONO DONORYSTĖS PROGRAMOS PRIEMONIŲ ĮGYVENDINIMO PLANAS 2018-2022 METAMS

Tikslo pavadinimas	Uždavinio pavadinimas	Priemonės pavadinimas	Preliminarus lėšų poreikis (tūkst. Eurų)					Vertinimo kriterijaus pavadinimas, matavimo vienetas	Vertinimo kriterijaus reikšmė				
			2018 m.	2019 m.	2020 m.	2021 m.	2022 m.		2018 m.	2019 m.	2020 m.	2021 m.	2022 m.
Užtikrinti sklandų donuojamų embrionų donorystės procesą, siekiant sudaryti sąlygas nevaisingoms poroms susilaukti vaikų	1. užtikrinti donuotų embrionų pervežimui reikalingų priemonių ir įrangos įsigijimą	<u>Embrionų donorystę užtikrinančios asmens sveikatos paslaugos</u> <u>paslaugos</u>	=	=	=	=	=	<u>donuojamų embrionų saugojimo paslauga:</u> <u>embrionų donorų bei jų recipientų medicininio, socialinio bei teisinio konsultavimo paslauga;</u> <u>pagalbinio apvaisinimo, kurio metu panaudojamas donuotas embrionas, paslauga.</u>	3	=	=	=	=

1.1.1. Diuaras donuotų embrionų transportavimui	1,3	-	-	-	-	-	1. Įsigytas diuaras donuotų embrionų transportavimui, vnt.	1	-	-	-	-
1.1.2. Apsauginis konteineris donuotų embrionų transportavimui	0,5	-	-	-	-	-	2. Įsigytas apsauginis konteineris donuotų embrionų transportavimui, vnt.	1	-	-	-	-
1.1.3. donuotų embrionų transportavimo išlaidos	0,3	0,3	0,3	0,3	0,3	0,3	3. donuotų embrionų pervežimų skaičius, kartai	3	3	3	3	3
1.1.4. Skystas azotas donuotų embrionų transportavimo diuarami/pervežimui	0,05	0,05	0,05	0,05	0,05	0,05	4. Įsigytas skystas azotas donuotų embrionų transportavimo diuarami/pervežimui, l/kg.	3	3	3	3	3
1.1.5. MTG kasetės donorinių embrionų perkėlimui ir perkodavimui ir kody lipdukai	16	-	-	-	-	-	5. įsigytas kasetių skaičius, vnt.	2000	-	-	-	-



[illegible]

teigiamą visuomenės požiūrį į ją	4.2. paskaitų, susitikimų apie embriono donorystę organizavimas						2. Suorganizuota paskaitų, susitikimų apie embriono donorystę, kartai	6	6	6	6	6
	IŠ VISO: 38,77	10,11	10,11	10,11	10,11	10,11						

Pastaba. Preliminarus lėšų poreikis skaičiuotas Embriono donorystės programos įgyvendinimui universiteto ligoninėje, kuri 2017 m. turi ištaigos asmens sveikatos priežiūros licenciją, suteikiančią teisę teikti pagalbino apvaisinimo ir lytinių ląstelių banko paslaugas. Tuo atveju, jeigu šią licenciją igytų ir kita universiteto ligoninė, atitinkamai turėtų būti peržiūrimas šis priedas dėl lėšų poreikio perskaičiavimo.

LIETUVOS RESPUBLIKOS VYRIAUSYBĖS KANCELIARIJA  
TEISĖS GRUPĖ

IŠVADA

DĖL LIETUVOS RESPUBLIKOS VYRIAUSYBĖS NUTARIMO „DĖL EMBRIONO DONORYSTĖS  
PROGRAMOS PATVIRTINIMO“ PROJEKTO (toliau – Nutarimo projektas)

(NR. TAP-18-69; TAIS NR. 18-412)

2018-01-24 Nr. NR-234

Vilnius

[vertinę Nutarimo projekto atitiktį įstatymams, Vyriausybės nutarimams bei teisės technikos reikalavimams, teikiame:

*Šias esmines pastabas ir pasiūlymus:*

1. Nutarimo projektas vienareikšmiškai turėtų būti suderintas su Konkurencijos taryba kaip institucija vykdančia valstybinę konkurencijos politiką. Be kita ko, minėtas teisės aktas turėtų būti įvertintas ir valstybės pagalbos kontekste, kadangi šiuo konkrečiu atveju valstybė valstybės biudžeto lėšas skiria selektyviai konkrečiam ūkio subjektui (VŠĮ Vilniaus universiteto Santaros klinikoms).

2. Pagalbinio apvaisinimo įstatymo 10 str. 8 dalyje nustatyta, kad Vyriausybė parengia *Embriono donorystės programą (toliau – Programą)*, paskiria ją koordinuojančią valstybės instituciją ir nustato šios programos finansavimą valstybės lėšomis. Programos esmė, tikslas įstatyminiu lygmeniu nėra atskleisti, taipogi vertinant įstatymo lydimąją medžiagą (aiškinamuosius raštus) nėra aiški šios nuostatos kilmė. Šiuo konkrečiu atveju, rengėjai pasirinko kryptingą finansavimą dėl konkretaus ūkio subjekto infrastruktūros įsigijimo, gerinimo, atnaujinimo, susijusį su embriono donoryste, palengvinant konkretaus ūkio subjekto - VŠĮ Vilniaus universiteto Santaros klinikų - prisitaikymą prie veiklos. Tačiau, atsižvelgiant į „žmogaus embriono donorystės“ sąvokos turinį, atskleistą Pagalbinio apvaisinimo įstatymo 2 str. 8 dalyje, svarstyti, ar tokios Programos naudos gavėjas turėtų būti tik ūkio subjektas.

Šiuo konkrečiu atveju, atkreiptinas dėmesys, kad valstybės biudžetas 2018 metams jau parvirtintas, o Finansų ministerija savo pastabose konkrečiai nepateikė argumentų dėl šios Programos finansavimo galimybių valstybės biudžeto lėšomis, pažymint, kad Privalomojo sveikatos draudimo fondo lėšos Programos priede numatytais priemonėmis negali būti naudojamos, nes vadovaujantis Sveikatos draudimo įstatymo 9 str. 8 d. iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto apmokamos tik asmens sveikatos priežiūros paslaugos.

*Kitas pastabas ir pasiūlymus:*

3. Programos 1 punkte nėra nurodyta Programos esmė, paskirtis, be kita ko, pateiktos nuostatos turinys neatskleidžia Programos taikymo srities, todėl turėtų būti tikslinamas.

4. Programos 2 punktas yra perteklinis vertinant jį Nutarimo projekto preambulės kontekste, todėl reikėtų jo atsisakyti. Šios pastabos kontekste turėtų būti įvertintas ir Programos 4 punktas.

5. Iš su teikiamu teisės aktu pateiktos lydiniosios medžiagos nėra aišku, kodėl Programos įgyvendinimui pasirinktas 9 metų laikotarpis, siūlytume pagrįsti tokio termino pasirinkimą.

6. Teisės aktų projektų rengimo rekomendacijose, patvirtintose teisingumo ministro 2013 m. gruodžio 23 d. įsakymu Nr. 1R-298, 6.1 papunktyje nustatyta, kad jei teisės akto pavadinimas, kuris prasideda žodžiais "Lietuvos Respublika", minimas ne kartą, pirmą kartą paralius visą pavadinimą, toliau jis gali būti rašomas be žodžių "Lietuvos Respublika". Atsižvelgiant į tai, siūlytina peržiūrėti Programos II. skyrių (žr. 7, 12 punktai ir kt.).

7. Atkreiptinas dėmesys, kad Programoje nenuosekliai vartojamos formuluotės, kurių turinys analogiškas:

- „sveikatos priežiūros specialistas“ (Programos 5 punktas), „dirbančių specialistų“ (Programos 6 punktas) ir kt., ar neturėtų būti asmens sveikatos priežiūros specialistai;

- „metodai“ (Programos 7 punktas), „būdai“ (Programos 8 punktas).

8. Pastebėtina, kad nėra aišku, kodėl atliekant situacijos analizę remiamasi užsienio valstybių duomenimis, kurie yra 9 metų senumo, todėl, vertinant visuomenės raidos pokyčius, yra nebeaktualūs.

9. Nėra aiškus ir pagrįstas Programos 15 punkto teiginys dėl valstybės registro, kuriame būtų kaupiama su pagalbinio apvaisinimu susijusi informacija, nebuvimo, vertinant jį Valstybės informacinių išteklių valdymo įstatymo 18 str. 1 dalies kontekste, kurioje nustatyta, kad valstybės registro steigimo teisinis pagrindas turėtų būti nustatytas tam tikrą visuomenės gyvenimo sritį reglamentuojančiame įstatyme, tačiau Pagalbinio apvaisinimo įstatymas tokio teisinio pagrindo nenumato. Kartu atkreiptinas dėmesys, kad Valstybės informacinių išteklių valdymo įstatymo 2 str. 14 dalyje vartojama sąvoka valstybės informacinė sistema, todėl atitinkamai ir Programos 15 punkte ir kt. punktuose turėtų būti vartojama atitinkama sąvoka.

10. Abejonių kelia Programos tikslo vertinimo kriterijus – vaikų, gimusių panaudojus donotus embrionus, *skaičius*, t.y. ar logine prasme jis koreliuoja su siekiu, visų pirma, skatinti susilaukti savo genetinių vaikų. Šios pastabos kontekste turėtų būti įvertintas ir Programos 25.1.2 papunktis.

11. Atkreiptinas dėmesys, kad kaip Programos vertinimo kriterijus numatomas universiteto ligoninių lytinių ląstelių bankų, kuriuose saugomi donuoti embrionai, *skaičius* (Programos 25.3.1 papunktis). Tuo tarpu Programos 13 punkte, kaip galima antroji įstaiga, teikianti analogiškas paslaugas numatoma tik Lietuvos sveikatos mokslų universiteto ligoninė Kauno klinikos. Vertinant universiteto ligoninės sampratą, apibrėžtą Sveikatos priežiūros įstatymo 2 str. 5 dalyje, bei Pagalbinio apvaisinimo įstatymo 10 str. 8 dalies nuostatą, kad Programą vykdo tik universiteto ligoninės, abejotina, ar toks kriterijus yra logiškas.

12. Nėra aišku, kokiais vienetais vertinama Programos 25.4 papunkčio kriterijai, siūlytume nurodyti.

13. Vertinimo kriterijų siektinos reikšmės siejamos su 2027 metais (žr. Programos 26 punktas). Programos 26.1 papunktyje kaip viena iš vertinimo kriterijų siektinų reikšmių – vaikų, gimusių panaudojus donotus embrionus, *skaičius*, yra 5. Nėra aišku, ar tai metinė ar 9 metų (Programos įgyvendinimo laikotarpio) siektina reikšmė.

14. Nėra aiškus Programos vertinimo mechanizmas įtvirtintas Programos 31 punkte: nurodoma, kad Programa vertinama po 5 metų, t.y. tuomet būtų 2023 metais, o laukiami rezultatai įvertinami iki 2022 metų (žr. Programos priedas). Nėra aišku, kodėl Nacionalinio transplantacijos biuro prie Sveikatos apsaugos ministerijos atliekamas vertinimas siejamas su 2023 m. vasario 23 d.; kadangi Programa bei jos įgyvendinimo priemonės siūlomos tvirtinti Vyriausybės nutarimu, abejonių kelia Programos 31 punkto paskutinio sakinio nuostata, pagal kurią Programos įgyvendinimo priemonės tikslinamos atsižvelgus į Nacionalinio transplantacijos biuro prie Sveikatos apsaugos ministerijos vertinimą; iš pateiktos formuluotės nėra aišku, kas turi atsižvelgti į minėtos institucijos vertinimo rezultatus.

*Pastabas ir pasiūlymus dėl kitų susijusių aspektų (perspektyvoje įvertintini):*

15. Nepaisant to, kad teikiama Programos teisinis pagrindas įtvirtintas Pagalbinio apvaisinimo įstatyme, siūlytume įvertinti tokios Programos poreikį, pagrįstumą ją tvirtinti Vyriausybės nutarimu, svarstant galimybę teikti Vyriausybei Pagalbinio apvaisinimo įstatymo atitinkamų nuostatų pakeitimus.

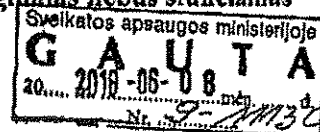
Kartu pažymėtina, kad vertinant tai, kad tai tik vieną problemą sprendžiantis klausimas, ar neturėtų būti rengiamas veiksmų planas (žr. Strateginio planavimo metodikos, patvirtintos Vyriausybės 2002 m. birželio 6 d. nutarimu Nr. 827, 4.3.5 papunktis), kurį atitinkamai galėtų tvirtinti sveikatos apsaugos ministras. Be kita ko, pažymėtina, kad ši teikiama Programa neatitinka Strateginio planavimo metodikoje nustatytų planavimo dokumentams keliamų reikalavimų, tai, beje, akcentavo ir Finansų ministerija savo pastabose.

Teisės grupės patarėja

Gerda Štaraitė-Barsulienė

Gerda Štaraitė-Barsulienė, tel. 8 706 63 791, el. p. gerda.staraitė@lr.lt





## LIETUVOS RESPUBLIKOS KONKURENCIJOS TARYBA

Biudžetinė įstaiga, Jogailos g. 14, LT-01116 Vilnius, tel. (8 5) 262 7797, faks. (8 5) 212 6492, el. p. taryba@kt.gov.lt  
Duomenys kaupiami ir saugomi Juridinių asmenų registre, kodas 188668192

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijai  
El. p. ministerija@sam.lt

2018-06-08 Nr. (9.8-35) 6x-1463  
į 2018-05-29 Nr. (1.1.4)10-4188

## DĖL TEISĖS AKTO PROJEKTO DERINIMO

(1) Lietuvos Respublikos konkurencijos taryba, išnagrinėjusi Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos 2018 m. gegužės 29 d. raštu Nr. (1.1.4)10-4188 pateiktą derinti Lietuvos Respublikos Vyriausybės nutarimo „Dėl embriono donorystės programos patvirtinimo“ projektą (toliau – Vyriausybės nutarimas), pagal kompetenciją teikia pastabas.

(2) Nutarimo projektu numatoma patvirtinti Embriono donorystės programą (toliau – Programa). Pagal Programą numatoma užtikrinti donuotų embrionų pervežimui, saugojimui ir donorystės paslaugoms teikti reikalingų priemonių ir įrangos įsigijimą, infrastruktūros, susijusios su embriono donoryste, įsigijimo, gerinimo, atnaujinimo finansavimu, sveikatos priežiūros specialistų, dalyvaujančių Programoje, kvalifikacijos tobulinimo finansavimą.

(3) Programos 13 punkte nustatyta, kad Programa vykdoma tik universiteto ligoninėse. Atsižvelgiant į tai, kyla abejonių dėl galimo valstybės pagalbos teikimo Programą įgyvendinančioms universiteto ligoninėms.

(4) Pastebėtina, kad valstybės pagalbos taisyklės taikomos tik tuomet, kai paramos gavėjas yra ūkio subjektas, tačiau šią sąvoką Europos Sąjungos Teisingumo Teismas (toliau – Teisingumo Teismas) apibrėžia plačiai. Ūkio subjektu laikomas bet kokio juridinio statuso ir bet koku būdu finansuojamas subjektas, vykdamas ūkinę veiklą<sup>1</sup>, nepriklausomai nuo to, ar jis siekia pelno<sup>2</sup>.

(5) Pažymėtina, kad ūkine veikla laikomas prekių tiekimas ar paslaugų teikimas rinkoje<sup>3</sup>. Europos Komisijos preliminariniu vertinimu, ligoninių ar kitų sveikatos priežiūros įstaigų teikiamos sveikatos priežiūros paslaugos, už kurias gaunamas atlygis, turėtų būti laikomos ūkine veikla tiek tada, kai pacientas už paslaugas sumoka tiesiogiai, tiek tada, kai už jas atlyginama iš kitų šaltinių (pavyzdžiui, valstybinio sveikatos draudimo fondo)<sup>4</sup>.

(6) Atsižvelgiant į tai, kad universitetinės ligoninės teikia sveikatos priežiūros paslaugas, manome, jog, remiantis pastarąja Europos Komisijos praktika, veikla, kuriai universiteto ligoninės naudotų pagal Programą įgytą, pagerintą ar atnaujintą infrastruktūrą, įrangą ar priemones, būtų laikytina ūkine veikla. Siekiant nustatyti, ar ūkio subjektui teikiama parama gali būti laikoma valstybės pagalba, būtina kiekvienu konkrečiu atveju įvertinti, ar tenkinami visi Sutarties dėl Europos Sąjungos veikimo 107 straipsnio 1 dalyje apibrėžti kriterijai, tai yra, ar parama:

(a) yra teikiama valstybės narės arba iš jos išteklių;

<sup>1</sup> Teisingumo Teismo 2000 m. rugsėjo 12 d. sprendimo byloje C-180/98–C-184/98, *Pavel Pavlov ir kt. prieš Stichting Pensioenfonds Medische Specialisten* (Rink. 2000 p. I-6451) 74 pastraipa.

<sup>2</sup> Teisingumo Teismo 2008 m. liepos 1 d. sprendimo byloje C-49/07, *Motosykletistiki Omospondia Ellados NPID (MOTOE) prieš Elliniko Dimoxio* (Rink. 2008 p. I-4863) 27 ir 28 pastraipos.

<sup>3</sup> Teisingumo Teismo 2000 m. rugsėjo 12 d. sprendimo byloje *Pavel Pavlov ir kt. prieš Stichting Pensioenfonds Medische Specialisten*, C-180/98–C-184/98 (Rink. 2000 p. I-6451) 75 pastraipa.

<sup>4</sup> Europos Komisijos 2014 m. spalio 1 d. sprendimo dėl valstybės pagalbos SA.19864 – Belgija 41 punktas. Prieiga per internetą: <[http://ec.europa.eu/competition/state\\_aid/cases/254584/254584\\_1591056\\_11\\_2.pdf](http://ec.europa.eu/competition/state_aid/cases/254584/254584_1591056_11_2.pdf)>.

- (b) palaiko tam tikrus ūkio subjektus arba tam tikrų prekių gamybą ir suteikia išskirtinę ekonominę naudą;
- (c) iškraipo arba gali iškraipyti konkurenciją;
- (d) daro poveikį valstybių narių tarpusavio prekybai.

(7) Pagal Programą VšĮ Vilniaus universiteto ligoninei Santaros klinikoms (toliau – Klinikos); kuri šiuo metu vienintelė iš universitetinių ligoninių turi teisę teikti licencijuojamas pagalbinio apvaisinimo ir lytinių ląstelių banko paslaugas, būtų sukurama, atnaujinama, pritaikoma prie embrionų donorystės veiklos infrastruktūra.

(8) Konkurencijos tarybos nuomone, Programai vykdyti reikalingos infrastruktūros suteikimas, atnaujinimas ar pritaikymas donorystės veiklai vykdyti pirmieji trys valstybės pagalbos kriterijai būtų tenkinami, nes Programa finansuojama valstybės lėšomis, Programą gali vykdyti konkretūs ūkio subjektai - universiteto ligoninės (šiuo metu galėtų vykdyti tik Klinikose). Tokiu būdu, sukuriant, atnaujinant ar suteikiant infrastruktūrą, įrangą ar priemones, tik universiteto ligoninėms palengvinama joms tenkanti finansinė našta ir sustiprinama jų padėtis rinkoje<sup>5</sup>.

(9) Pažymėtina, kad poveikis prekybai tarp valstybių narių (ketvirtasis valstybės pagalbos kriterijus) konstatuojamas tada, kai valstybės suteikta parama sustiprina ūkio subjekto padėtį, palyginti su kitais Europos Sąjungos vidaus rinkoje konkuruojančiais ūkio subjektais. Valstybės parama gali daryti poveikį Europos Sąjungos vidaus prekybai net ir tuo atveju, kai jos gavėjas tarpvalstybinėje prekyboje tiesiogiai nedalyvauja<sup>6</sup>.

(10) Atsižvelgiant į tai, kad universiteto ligoninių teikiamos paslaugos gali būti pakaitalai paslaugoms, kurias teikia privačios ir viešosios sveikatos priežiūros įstaigos tiek Lietuvoje, tiek kitose Europos Sąjungos valstybėse narėse, pagal Programą įsigytos, pagerintos, atnaujintos infrastruktūros, susijusios su embriono donoryste vykdymu, perdavimas universiteto ligoninėms potencialiai galėtų turėti poveikį valstybių narių tarpusavio prekybai. Pastebėtina, kad Europos Komisija yra išaiškinusi, į kokias aplinkybes reikia atsižvelgti vertinant paramos poveikį valstybių narių tarpusavio prekybai. Europos Komisijos teigimu, ketvirtojo valstybės pagalbos kriterijaus tenkinimą rodo šie veiksniai:

- (a) tai, kad paramą gaunanti įstaiga gali pritraukti pacientus iš kitų valstybių narių<sup>7</sup>;
- (b) sveikatos priežiūros įstaigos tarptautinis žinomumas ir tai, kad teikiamos paslaugos yra itin specializuotos<sup>8</sup>;
- (c) parama daro poveikį tarptautinių investicijų pritraukimui į atitinkamą šalies regioną ir sveikatos priežiūros įstaigų iš kitų valstybių narių įsisteigimui<sup>9</sup>;
- (d) tai, kad užsienio pacientai nepatiria didelių administracinių ir techninių sunkumų naudodamiesi sveikatos priežiūros paslaugomis (pavyzdžiui, kalbos barjero nebuvimas, kompensavimo sistemos panašumas)<sup>10</sup>.

(11) Primename, kad visus valstybės pagalbos kriterijus atitinkanti parama gali būti teikiama tik iš anksto apie ją pranešus Europos Komisijai pagal Sutarties 108 straipsnio 3 dalies nuostatas ir gavus iš jos pritarimą, arba taikant vieno iš išankstinio pranešimo išimtį nunatančių Europos Komisijos dokumentų nuostatas.

(12) Pažymėtina, kad sveikatos priežiūros paslaugos yra priskirtinos prie visuotinės ekonominės svarbos paslaugų, todėl net tuo atveju, jei parama universiteto ligoninėms atitinka visus Sutarties 107 straipsnio 1 dalyje nurodytus valstybės pagalbos kriterijus, valstybės pagalba šiame

<sup>5</sup> Teisingumo Teismo 2006 m. birželio 22 d. sprendimo byloje C-182/03 ir C-217/03 *Belgijos Karalystė ir Forum 187 ASBL prieš Europos Bendrijų Komisiją* (Rink. 2006, p. I-5479) 132 pastraipa.

<sup>6</sup> Teisingumo Teismo 2006 m. birželio 15 d. sprendimo byloje C-393/04 ir C-41/05 *Air Liquide Industries Belgium SA prieš Ville de Seraing ir Province de Liège* (Rink. 2006, p. I-5293) 35 pastraipa.

<sup>7</sup> Europos Komisijos 2014 m. spalio 1 d. sprendimo dėl valstybės pagalbos SA.19864 – Belgija 67 punktą.

<sup>8</sup> Ten pat, 67 punktą ir Europos Komisijos 2015 m. balandžio 29 d. sprendimo dėl valstybės pagalbos SA.37432 – Čekijos respublika 17, 18, 19 ir 21 punktai. Prieiga per internetą:

<[http://ec.europa.eu/competition/state\\_aid/cases/257188/257188\\_1653409\\_55\\_2.pdf](http://ec.europa.eu/competition/state_aid/cases/257188/257188_1653409_55_2.pdf)>.

<sup>9</sup> Europos Komisijos 2015 m. balandžio 29 d. sprendimo dėl valstybės pagalbos SA.38035 – Vokietija 15 punktą. Prieiga per internetą: <[http://ec.europa.eu/competition/state\\_aid/cases/257187/257187\\_1653215\\_83\\_2.pdf](http://ec.europa.eu/competition/state_aid/cases/257187/257187_1653215_83_2.pdf)>.

<sup>10</sup> Europos Komisijos 2015 m. balandžio 29 d. sprendimo dėl valstybės pagalbos SA.37904 – Vokietija 17 punktą. Prieiga per internetą: <[http://ec.europa.eu/competition/state\\_aid/cases/255716/255736\\_1654238\\_57\\_2.pdf](http://ec.europa.eu/competition/state_aid/cases/255716/255736_1654238_57_2.pdf)>.

sektoriuje galėtų būti teikiama vadovaujantis Komisijos sprendimu dėl Europos Sąjungos veikimo 106 straipsnio 2 dalies taikymo valstybės pagalbai, kompensacijos už viešąją paslaugą forma skiriamai tam tikroms įmonėms, kurioms pavesta teikti visuotinės ekonominės svarbos paslaugas<sup>11</sup>, kuris nereikalauja išankstinio pagalbos priemonės derinimo su Europos Komisija.

(13) Jeigu Jums iškiltų klausimų dėl pateiktų pastabų ir pasiūlymų, maloniai prašome kreiptis į mūsų instituciją.

Tarybos narė, pavaduojanti pirmininką

Jolanta Ivanauskienė

---

<sup>11</sup> OL 2012 L 7, p. 3